Path
1159 n
Schrenck-Notzing
F.E.

<36619603310016 S

<36619603310016

Bayer. Staatsbibliothek

DIE SUGGESTIONS-THERAPIE

BEI

KRANKHAFTEN ERSCHEINUNGEN DES GESCHLECHTSSINNES

MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER

CONTRÄREN SEXUALEMPFINDUNG

VON

DR. A. FREIHERRN VON SCHRENCK-NOTZING,
PRAKT. ARZT IN MÜNCHEN.

STUTTGART.
VERLAG VON FERDINAND ENKE.
1892.

185 F

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Druck der Union Deutsche Verlagsgesellschaft in Stuttgart.

HERRN

D^R. AUGUST FOREL

ord. Professor der Psychiatrie an der Universität Zürich und Director der kantonalen Kreisirrenanstalt Burghölzli

IN

VEREHRUNG UND DANKBARKEIT

GEWIDMET VOM

VERFASSER.

Vorwort.

Das vorliegende Werk wurde veranlasst durch suggestiv-therapeutische Beobachtungen an Conträrsexualen. Die durch psychische Behandlung im hypnotischen Zustande bei „geborenen“ Urningen erzielten günstigen Resultate stellten mich vor die Alternative, entweder anzunehmen, dass die Suggestion im Stande sei, angeborene Abnormitäten der Psyche zu beeinflussen oder nachzuweisen, dass in der gegenwärtig herrschenden Auffassung der Homosexualität das erbliche Moment zu Ungunsten der Erziehungseinflüsse überschätzt werde. Damit ergab sich die Nothwendigkeit, die Aetiologie und Pathogenese der perversen Richtungen des Sexuallebens genauer zu berücksichtigen. Der Onanismus und die functionelle (psychische oder relative) Impotenz verlangten als constante Begleiterscheinungen der Geschlechtsverirrungen ebenfalls ein eingehenderes Studium und sind sowohl nach der pathologischen, wie nach der therapeutischen Seite bei Abfassung dieses Werkes in gesonderten Abschnitten soweit gewürdigt, als es für das Verständniss der Paraesthesia sexualis nothwendig ist.

Dagegen konnten die Erscheinungen der sexuellen Anästhesie und des Uranismus beim weiblichen Geschlecht nur kurze Erwähnung finden — einmal weil sie in der ärztlichen Praxis und im socialen Leben bei weitem nicht eine ähnliche Bedeutung erlangt haben, wie z. B. die Homosexualität beim Manne — und zweitens, weil sich mir bei dem seltenen Vorkommen dieser Anomalien keine Gelegenheit zu eigenen Beobachtungen dargeboten hat.

Der Titel des Buches deckt sich also streng genommen nicht ganz mit dem Inhalt desselben, da er nur die therapeutische Seite

betont, und sollte eigentlich lauten: „Pathologische und suggestiv-therapeutische Studien über die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes.“ Er wurde jedoch mit Rücksicht auf die kürzere Bezeichnung gewählt und um anzudeuten, dass auch die pathologischen Studien nur vom Standpunkte der Therapie nothwendig wurden, also gewissermassen für das richtige therapeutische Verständniss die Grundlage darbieten.

Zu den wichtigsten und dankbarsten Aufgaben der Nervenpathologie für die nächste Zukunft gehört unzweifelhaft eine präcisere Indicationsstellung für die Anwendung der psychischen Heilfactoren, worauf auch Wilhelm Erb[1]) mit richtigem Blick neuerdings hingewiesen hat, sowohl für die psychische Behandlung im wachen Zustande wie für die hypnotische Suggestion. Nachdem trotz hartnäckiger Opposition und noch immer ablehnender Haltung hervorragender Kliniker alle grösseren Versuchsreihen neuerer Zeit in übereinstimmender Weise bestätigt haben, dass die unter den nöthigen Cautelen nach der Methode „Liébeault, Bernheim und Forel“ zu Heilzwecken angewendete hypnotische Suggestion ein wirksames und unschädliches therapeutisches Agens[2]) darstellt,

[1]) Wilhelm Erb, Die nächsten Aufgaben der Nervenpathologie. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde. Vogel, Leipzig 1891, S. 3.

[2]) a. Vergl. Ringier: Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis (Lehmann, München 1891). Der Verfasser gibt eine Uebersicht über 210 Fälle seiner Praxis, die allen Anforderungen in Bezug auf Genauigkeit der Darstellung, ziffernmässige Gruppirung, Fortbeobachtung nach Entlassung etc. genügen. Er hat niemals einen schädigenden Einfluss von der Hypnose gesehen.

b. Van Renterghem und von Eeden, Compte rendu des résultats obtenus pendant la première période bisannuelle 1887—1889 (Bruxelles, Manceaux). Die Verfasser, deren Klinik ich im Jahre 1891 besuchte, treten ebenfalls für die Unschädlichkeit der therapeutischen Hypnose ein und konnten die 414 Fälle der genannten Schrift in der Zwischenzeit durch nahezu 1000 neue Erfahrungen ergänzen.

c. Wetterstrand unterwarf zufolge seiner Schrift: „Der Hypnotismus und seine Anwendung in der practischen Medicin“ (Urban u. Schwarzenberg, Leipzig und Wien 1891) im Laufe der letzten Jahre 3200 Personen den hypnotischen Proceduren, erzeugte etwa 60 000 Mal die Hypnose, ohne jemals nachtheilige Folgen davon zu beobachten.

d. von Corval („Suggestivtherapie, Realencyclopädie der gesammten Heilkunde“ von Eulenburg, Encyclopäd. Jahrbücher I Band, Urban und Schwarzenberg) gibt eine vollkommene Uebersicht über diesen Zweig der Therapie und kommt auf Grund eigener und fremder umfangreicher Erfahrungen zu dem Schluss, dass die richtig eingeleitete Hypnose keinerlei Gefahren mit sich bringe.

nachdem also damit wohl die Frage über die Berechtigung der hypnotischen Suggestion und ihre Aufnahme unter die gebräuch-

e. Minde bespricht in seinem lehrreichen, mit zahlreichen wichtigen litterarischen Nachweisen ausgestatteten Werk „Ueber Hypnotismus (Diepolder, München 1891) S. 62 die „Gefahren“ des Hypnotisirens. Diese entstehen nach ihm lediglich durch leichtfertiges Spielen, gedankenloses Experimentiren, Befriedigung der Neugierde und Eitelkeit, bei Schaustellungen zur Unterhaltung, und sind in der Regel dilettantischem Unfug oder falscher Methode, oder den Autosuggestionen der Versuchspersonen zuzuschreiben. Auch Minde glaubt (S. 66), dass dieselben sich bei gehöriger Vorsicht vermeiden lassen.

f. Prof. v. Krafft-Ebing fasst seine Ansicht über diesen Punkt in einer seiner letzten Arbeiten über Hypnotismus („Zur Verwerthung der Suggestionstherapie [Hypnose] bei Psychosen und Neurosen“, Wiener klin. Wochenschrift 1891 Nr. 43) in folgenden Worten zusammen: „Hypnotisch suggestive Behandlung muss ich nach meinen Erfahrungen für unschädlich erklären, sobald sie sachverständig und den Umständen des individuellen Falles angepasst, geübt wird.“

g. Auch Preyer (Der Hypnotismus, „Vorlesungen“, Urban u. Schwarzenberg, Leipzig u. Wien 1890, S. 146) redet der therapeutischen Anwendung der hypnotischen Suggestion warm das Wort und glaubt, dass die Hypnose „nur bei ungeschickter Verwendung nachtheilig wirken kann.“

h. Liébeault, der seit 30 Jahren 10 000 Personen hypnotisirt hat (einige davon über 100 Mal), schreibt seine anfänglichen „petits malheurs“ unrichtigem Vorgehen zu und hat bei gehöriger Vorsicht niemals Nachtheile vom Hypnotisiren beobachtet. Vergl. Revue de l'hypnot. I., S. 105 ff.

i. Prof. Bernheim fasst seine an mehreren Tausend Personen angestellten Beobachtungen neuerdings in folgendem Satz zusammen: „die Suggestion heilt oft, wenn sie nicht heilt, so erleichtert sie, und wenn sie nicht erleichtern kann, so ist sie unschädlich.“ Vergl. Hypnotisme, Suggestion, Psychotherapie. Doin, Paris 1891, S. 18.

k. Grossmann wendete die Suggestion in 30 Fällen von Influenza an und fand das Märchen von der Gefährlichkeit in keiner Weise bestätigt; im Gegentheil bezeichnet er die Suggestion als mächtiges Heilmittel. Vergl. Grossmann, „Die Erfolge der Suggestionstherapie bei Influenza“. Brieger, Berlin 1892, S. 2.

l. Prof. Hirt (Breslau) stellte vom August 1889 bis Mitte April 1890 an 598 Personen zu therapeutischen Zwecken hypnotische Versuche an. Ueber 4000 Beeinflussungen haben ihm den Beweis geliefert, dass die Versuche niemals, auch wenn sie öfters an demselben Individuum vorgenommen werden, schädliche Folgen nach sich ziehen. Dagegen wendet sich Hirth energisch gegen den Unfug, den Laien und Unberufene damit treiben und warnt davor, unreife und falsche Urtheile zu fällen, welche von Kritiklosen nur zu gern geglaubt werden. Vergl. Wiener med. Wochenschr. 1890, Nr. 27 u. 30.

m. Das mitgetheilte Material wird ergänzt durch die umfangreichen Erfahrungen Forel's, Moll's und zahlreicher anderer Experimentatoren, welche

lichen Mittel unseres Heilschatzes als endgültig erledigt betrachtet werden kann, darf als zweiter wichtigerer Theil der zu lösenden Aufgabe die genaue Feststellung der therapeutischen Wirkungssphäre hypnotischer Suggestion bei den einzelnen Krankheitsformen bezeichnet werden. Das tastende Herumprobiren auf den heterogensten Gebieten äusserer und innerer, organischer und functioneller Krankheiten hat nunmehr der planmässigen Anwendung der Suggestion bei functionellen Störungen bestimmter Art unter voller Würdigung und Vergleichung anderer Heilmethoden Platz zu machen.

Wenn mit dieser Einschränkung und Begrenzung auf bestimmte Bezirke auch, wie Erb mit Recht bemerkt, manche Illusionen zu Grabe zu tragen sind, so ist doch das Ergebniss solcher Untersuchungen für die Wissenschaft unverhältnissmässig werthvoller als jene Verallgemeinerung, welche die Suggestion als „Panacée“ betrachtet. Es wird sich also darum handeln, das suggestivtherapeutische Material zunächst in der Weise zu ordnen, wie es bis jetzt von zwei Beobachtern, von van Renterghem und Ringier (vergl. Anm. auf S. VI) und in diesem Buche geschehen ist.

Von grosser Wichtigkeit erscheint die Dauerwirkung der Suggestivbehandlungen. Wie Ringier, so richtete auch der Verfasser sein besonderes Augenmerk auf die Dauerhaftigkeit der suggestiv-therapeutischen Erfolge nach Entlassung der Patienten aus der Behandlung. Manche der Behandelten verschwinden sehr bald aus dem Gesichtskreis des Arztes und so ist es beim besten Willen nicht möglich, von allen spätere Nachrichten zu erhalten. Nichtsdestoweniger war es dennoch dem Verfasser, wie dem Professor v. Krafft-Ebing möglich, manche Patienten mehrere Jahre nach Entlassung fortzubeobachten. In einem Falle des Autors erstreckt sich die Beobachtungsdauer nach Entlassung auf 2 Jahre 7 Monate, und in mehreren anderen Fällen etwa auf 1 Jahr 8 Monate. Aus den genannten Gründen wurde den Tabellen eine Rubrik „Heilung mit späterer Nachricht“ und eine „Heilung ohne spätere Nachricht“ angefügt.

in übereinstimmender Weise zu dem Schluss kommen, dass die mit richtiger Individualisirung zu therapeutischen Zwecken angewendete Hypnose ohne jeden Nachtheil ist.

Die Beobachtungen des Verfassers an über 300 Personen, von denen eine ganze Reihe mehr als 100 Mal, und einige 200—300 Mal hypnotisirt wurden, sprechen ebenfalls zu Gunsten der Gefahrlosigkeit therapeutischer Suggestion.

Da wo das möglich war, habe ich der Objectivität zu Liebe den Patienten selbst das Wort gegeben und ihre Briefe wörtlich mitgetheilt. Die gewiss berechtigte Gewohnheit, in vielen Fällen durch ein für unsere Sinne zugängliches und nachweisbares pathologisch-anatomisches Substrat auch bei weniger tiefen Störungen von der Realität des Leidens überzeugt zu werden, hat bereits bei manchen Aerzten die einseitige Anschauung hervorgerufen, für das ohne solche Unterlage nur subjectiv gestörte Befinden vieler Patienten, deren Aussagen und Zeugnisse nicht als stichhaltig anzuerkennen, und ebensowenig für günstige Aenderungen derselben! Selbsttäuschung des Patienten, unbewusste Autosuggestion des Arztes, Uebertreibung der Resultate von beiden Seiten und dergleichen Phrasen mehr hat man nicht selten Gelegenheit, anstatt stichhaltiger Gegengründe anhören zu müssen. Hierauf ist zu erwidern: Ueber die Gewissenhaftigkeit und Objectivität der Darstellung möge sich der Leser aus den Krankengeschichten selbst ein Urtheil bilden. In diesem Punkte fürchte ich, durch pedantische Mittheilung von Einzelheiten, die vielleicht nur in negativer Beziehung interessant sind, die Geduld des Lesers stark in Anspruch genommen zu haben, und hoffe, dass wenigstens mein Streben, so genau wie möglich den wirklichen Thatbestand wiederzugeben, anerkannt werden möge. Was nun den zweiten Einwand betrifft, so dürfte der oben erwähnte Gegner z. B. auch die Schmerzempfindung, für welche wir kein greifbares Substrat besitzen, nicht anerkennen. Denn welche andere Controle gibt es hierfür, als die Aussage und Ausdrucksbewegung des Patienten und ebenso für die meisten Störungen der sensiblen Sphäre, für zahlreiche Psychosen etc.? Wenn auch neuerdings der dankenswerthe Versuch gemacht ist, für gewisse Fälle der Neurasthenie objective Zeichen nachzuweisen, so bezeichnet dennoch Löwenfeld[1]) in seiner Schrift die Neurasthenie als dasjenige Leiden, für welches grade der Mangel objectiver Symptome charakteristisch ist. Die Haltlosigkeit von Angriffen, wie die hier genannten, charakterisirt sich selbst genügend, so dass wir einer weiteren Erörterung überhoben sind.

Man kann darüber streiten, ob es richtig ist, das Gebiet der Anomalien des Geschlechtstriebes gesondert zu behandeln, anstatt es der Psychiatrie an geeigneten Stellen einzufügen. Gewiss sind

[1]) Löwenfeld, Die objectiven Zeichen der Neurasthenie. Lehmann, München 1892.

es in der Regel nur Symptome einer constitutionellen Erkrankung oder eines Schwächezustandes des Gehirns, die uns in den mannigfaltigen Formen der sexuellen Perversionen entgegentreten.

Ausserdem hat man auf den Schaden hingewiesen, der durch Publicationen, wie die Psychopathia angestiftet werden kann. Sicherlich wäre das Erscheinen von sieben Auflagen dieses Buches nicht erklärlich, wenn die Verbreitung desselben nur in der wissenschaftlichen Welt erfolgt wäre. Es lässt sich also gar nicht bestreiten, dass das pornographische Interesse des Laienpublicums an der grossen Verbreitung einen namhaften Antheil hat. Aber trotz dieses Uebelstandes steht doch der Schaden, den eine Pathologie des Geschlechtstriebes in unberufenen Köpfen anstiften kann, in keinem Verhältniss zu dem dadurch gestifteten Nutzen. Die Geschichte lehrt, dass der Uranismus schon vor dem Erscheinen der Psychopathia enorm verbreitet war. Der Richter hat sich fortwährend mit sexuellen Delicten zu befassen, bei denen die Zurechnungsfähigkeit der Angeklagten in Frage kommt. Dem Arzte selbst sind die in den Lehrbüchern der Psychiatrie nur stiefmütterlich behandelten psychosexualen Anomalien vielfach eine Terra incognita. Die genaue Kenntniss der Ursachen und Entwicklungsbedingungen bei Geschlechtsverirrungen, des Einflusses, den erbliche Anlage, Erziehung, die Wahrnehmungen des Lebens, sowie die socialen Verhältnisse der heutigen verfeinerten Cultur darauf haben, ist gradezu die nothwendige Voraussetzung zu einer vernünftigen Prophylaxe des Geschlechtslebens, zu einer sexuellen Erziehung. Ohne sorgfältiges Studium der Umstände, welche die Erkrankung des Trieblebens herbeiführen, könnten wir niemals an eine wirksame Therapie denken. Den meisten dieser unglücklichen Patienten — v. Krafft-Ebing nennt sie Stiefkinder der Natur — fehlt die Krankheitseinsicht; ähnlich wie Geisteskranke ohne Verständniss für die ethische Entwicklung des Menschen, fühlen sie sich glücklich in ihrer krankhaften Triebrichtung. Daher entschliessen sich trotz der grossen Verbreitung des Uranismus so wenige zu einer ärztlichen Behandlung. Während die terminalen Formen der abnormen Geschlechtsthätigkeit ihr Ende im Irrenhaus finden, bilden grade die zweifelhaften Fälle, bei denen Entwicklungsmängel oder scheinbare Lasterhaftigkeit eine zutreffende Diagnose sehr erschweren — man kann sagen die Regel. Gradezu unerlässlich aber ist eine gründliche Kenntniss der Lehre von den Verirrungen des sexuellen Trieblebens vor Gericht. Die mitgetheilten Gründe sind schwerwiegend genug,

um die Nothwendigkeit eines Handbuches der „Psychopathia sexualis“ zu rechtfertigen.

Noch wichtiger aber erscheint die ganze Bearbeitung des Gegenstandes im Lichte der Suggestionslehre. Dank des therapeutischen Nihilismus, der heute leider noch unter den Aerzten zahlreiche Vertreter findet, blieben solche Patienten bisher lebenslänglich die Opfer ihrer Zwangsempfindungen und sahen sich schliesslich nicht selten vor die Alternative des Gefängnisses oder Irrenhauses gestellt, ganz abgesehen von dem sich mit zunehmendem Alter immer empfindlicher machenden Bewusstsein eines verfehlten Daseins — wenigstens in Bezug auf Begründung einer Familie.

Durch die Suggestion, insbesondere durch ihre Anwendung im hypnotischen Zustande, ist uns — soviel lässt sich schon nach dem in diesem Buche niedergelegten Beobachtungsmaterial von 70 Fällen mit einiger Sicherheit sagen — die Möglichkeit geboten, die Abweichungen des Trieblebens auf ihrem eigenen Gebiete zu corrigiren.

Die genannten Erscheinungen lassen sich auch auffassen als Zwangsempfindungen und Zwangsvorstellungen, welche entweder als reine Autosuggestion auftreten oder in organischen Bedingungen wurzeln. Die durch Suggestion dem Gehirn von andern inducirten Vorstellungsreize sind gewissermassen Zwangsvorstellungen im Statu nascendi, welche mit Hilfe des Gesetzes der ideomotorischen und ideodynamischen Reflexübertragung bei individuell angepasster richtiger Redaction, bei erforderlichen Falls cumulativer Anwendung in zahlreichen Sitzungen allmählich unwiderstehliche Gewalt über das Wesen der Patienten erlangen und so schliesslich zu autosuggestiven Directiven ihres Handelns werden. Wir sind hiernach im Stande, krankhafte Stimmungen, Affecte, Gefühle, Triebe, Vorstellungen, mitunter selbst Sinnestäuschungen abzusuggeriren. Die suggestive Einwirkung findet jedoch ihre bestimmte Grenze an ererbten, in organischen Bedingungen wurzelnden Anlagen oder Dispositionen des Gehirns und ebenso an „besonders tief im psychischen Mechanismus fundirten Phänomenen“ (v. Krafft-Ebing).

Der in diesem Buche von mir geführte Nachweis, dass ein viel grösserer Antheil in der Pathogenese der Geschlechtsverirrungen auf Rechnung äusserer Verhältnisse (occasionelle Momente, Erziehung) zu setzen ist, als man bisher anzunehmen gewohnt war, eröffnet der Psychotherapie für diese Klasse von Erkrankungen ein bedeutend breiteres Arbeitsfeld und wesentlich günstigere Angriffspunkte.

Trotz der grossen Schwierigkeiten, mit denen die Behandlung solcher Patienten häufig genug verknüpft ist, wird sie eine dankbare und hoffnungsreiche Aufgabe für die Therapie der Zukunft bilden.

Die Anregung zu dem Studium dieses Gegenstandes verdanke ich in erster Linie dem bekannten Werke des Professors v. Krafft-Ebing, das mir in diesen Fragen stets als treuer Führer zur Seite stand. Und wenn die Resultate meiner Studien in einigen Punkten von denen meines hochverehrten Lehrers abweichen, so wird im Grunde dadurch meine Dankespflicht nur erhöht, weil ich wiederum in dem Beobachtungsmaterial seines Werkes den Weg vorgezeichnet fand, den diese Untersuchung nahm.

Der humane Zweck, den vorliegende Arbeit in therapeutischer Hinsicht verfolgt, ebenso wie das Streben nach rückhaltloser Aufklärung und Wahrheit, mussten etwaige Bedenken unterdrücken, zu denen der sexuelle Inhalt des behandelten Gegenstandes Veranlassung bieten konnte. Grade dieser Umstand legte dem Verfasser die besondere Verpflichtung auf, jede populäre Darstellungsweise vorsichtig zu meiden und im Geist und Ausdruck den wissenschaftlichen Charakter so sorgfältig wie möglich zu bewahren.

Wenn man bedenkt, welche Schwierigkeiten heute noch im grösseren Publicum der Suggestionstherapie entgegenstehen und wie wenige psychosexual Erkrankte sich überhaupt an einen Arzt wenden, geschweige denn, dass sie von einer Behandlung und dazu noch einer hypnotischen etwas wissen wollen, so wird eine therapeutische Casuistik von 70 Fällen immerhin eine einigermassen hinreichende Grundlage bieten zu einem Urtheil über die Heilungsaussichten solcher Patienten, besonders wenn man die lange und sorgfältige Beobachtungsdauer einer Reihe von Fällen mit in Rechnung zieht.

Von den in dieser Schrift mitgetheilten 70 therapeutischen Beobachtungen sind bereits im Ganzen 22 an verschiedenen Stellen, in Zeitschriften, Büchern etc. zerstreut publicirt, nämlich Nro. 9, 31, 32, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61.

24 Fälle wurden mir zum Zwecke dieser Arbeit von anerkannten Specialisten auf suggestiv-therapeutischem Gebiet in Manuscriptform zur Verfügung gestellt, nämlich Nro. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 49, 51, 52.

Dazu kommen 24 eigene Beobachtungen, von denen bis jetzt 1 Fall veröffentlicht wurde (mitgetheilt in v. Krafft-Ebing's Psychopathia), nämlich Nro. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70.

In der Regel bedienten sich die Autoren überall der Bernheim-Liébeault'schen Einschläferungsmethode, wo hierüber nichts Besonderes angegeben ist.

Um den Tiefengrad der Hypnose zu berechnen, hat Liébeault eine Eintheilung in 6 Stadien, Professor Bernheim eine solche in 9, Professor Forel eine solche in 3 Stufen vorgeschlagen. Das Material vorliegender Arbeit ist nach der Eintheilung in 3 Grade geordnet und folgt nachstehendem Schema:

I. Grad Somnolenz. Der nur leicht Beeinflusste kann noch mit Anwendung seiner Energie der Suggestion widerstehen und die Augen öffnen. Bewusstsein intact.

II. Grad Hypotaxis. Der Beeinflusste ist nicht mehr im Stande, den Suggestionen zu widerstehen. Keine Amnesie.

III. Grad Somnambulismus[1]). Neben den Erscheinungen

1) Um über die hypnotische Empfänglichkeit im Allgemeinen ein Urtheil zu gewinnen, theile ich hier die ziffermässigen Resultate einiger Autoren zum Vergleich mit meinen eigenen mit unter Benützung obiger Eintheilung. Meine Resultate bis zum November 1890 ergeben für die Münchener Bevölkerung folgendes Verhältniss:

Refraktäre	29	=	12,08 %
Somnolenz	42	=	17,50 %
Hypotaxie	100	=	41,67 %
Somnambulismus	69	=	28,75 %
	240 Personen		100 %

Damit verglichen stellen sich die Resultate in Nancy (Liébeault), Amsterdam (van Renterghem) und der Schweiz (Ringier) wie folgt:

	Liébeault bei 1011 Personen %	Liébeault bei 753 Personen %	Van Renterghem bei 178 Personen %	Ringier bei 221 Personen %	Schrenck-Notzing bei 240 Personen %
Refraktäre	2,67	7,97	3,93	5,43	12,08
Somnolenz	3,26	10,09	5,06	7,24	17,50
Hypotaxis	78,04	63,21	79,77	52,49	41,67
Somnambulismus	16,02	18,73	11,24	34,84	28,75
	99,99	100,00	100,00	100,00	100,00

des II. Grades besteht Amnesie oder Hallucinirbarkeit oder beides nebeneinander.

Posthypnotische Erscheinungen realisiren sich beim Vorhandensein des Somnambulismus, mitunter auch schon beim II. Grad.

Schliesslich ist es mir noch eine angenehme Pflicht, allen denen, welche das Zustandekommen dieses Buches in irgend einer Weise durch ihre Mitwirkung förderten, an dieser Stelle meine Erkenntlichkeit auszudrücken, vor allem meinem verehrten Führer und Lehrer auf dem Gebiete der Suggestionstherapie, dem Professor der Psychiatrie in Zürich, Herrn Dr. Forel, welchem das vorliegende Werk gewidmet ist; ferner dem Professor für Psychiatrie und Nervenkrankheiten in Wien, Herrn Hofrath Dr. Frhrn. v. Krafft-Ebing für seine mannigfachen Anregungen und Rathschläge.

Neben den Genannten unterstützten mich bei Abfassung dieser Arbeit durch gütige Zuweisung von Patienten, durch bereitwillige Ueberlassung von hier zum ersten Mal veröffentlichten Krankengeschichten, durch litterarische Mittheilungen und Rathschläge die Herren: Professor der intern. Medicin Dr. Bernheim (Nancy), Professor der Philosophie Dr. Stumpf (München), Medicinalrath Dr. Gussmann (Stuttgart), die Privatdocenten Dr. Kopp (München), Dr. Max Dessoir (Berlin), ferner die Herren Dr. Liébeault (Nancy), Dr. Wetterstrand (Stockholm), Dr. van Renterghem (Amsterdam), Dr. Rosenberg (Karlsruhe), Dr. von Hösslin (Neuwittelsbach bei München), Max Offner (München) und Herr X. X., Urning.

Ihnen allen sei für ihre freundliche und förderliche Mitwirkung an dieser Stelle mein Dank dargebracht.

Nach meinen vorläufigen Zusammenstellungen lässt sich (international) die Hypnotisirbarkeit von im Ganzen 8705 Personen verschiedener Nationen durch folgendes Zahlenverhältniss ausdrücken:

Refraktär	519	=	6 %
Somnolenz	2557	=	29 %
Hypotaxis	4316	=	49 %
Somnambulismus . . .	1313	=	15 %
	8705		100 %

Das höhere Alter bietet im Ganzen eine etwas geringere Empfänglichkeit, während die Zahlen der frühesten Jugend nicht ganz die des mittleren Lebensalters erreichen.

München, am 15. April 1892.

Der Verfasser.

Inhalt.

Seite

Vorwort . V—XIV

I. Abschnitt. Sexuelle Hyperästhesie 1—78

1. Kapitel. Pathologisches 1—33

A. Der Onanismus 2

Ursachen und Prädisposition 3. Formen der Onanie 7. Onanie durch tactile Reize 8. Onanie durch psychische Reize 9. Onanie durch Zusammenwirken von Sinnes- und Vorstellungsreizen 12. Gefahren und Folgen der Onanie mit besonderer Berücksichtigung der Geistesstörungen 15. Diagnose 26. Prognose 28.

B. Satyriasis und Nymphomanie 29

Ursachen und Symptome 30. Diagnose und Prognose 33.

2. Kapitel. Die Bedeutung der Suggestionstherapie für die Behandlung der krankhaften Steigerung des Geschlechtssinnes 33—50

Sexuelle Prophylaxe und Erziehung 34. Die sonst üblichen Behandlungsmethoden (hygienische Vorschriften, locale Behandlung, Hydrotherapie, Elektricität, Medicamente) 42. Die psychische Behandlung im wachen Zustande 44. Die suggestive Psychotherapie 46.

3. Kapitel. Casuistische Erläuterungen zur Suggestivbehandlung der sexuellen Hyperästhesie 51—78

a. Onanismus durch tactile Reize, Fall 1—16 51

b. Onanismus durch psychische Reize, Fall 17 und 18 64

c. Satyriasis und Nymphomanie, Fall 19 und 20 69

d. Uebersichtstabelle 74

e. Schlussbemerkungen 75

II. Abschnitt. Sexuelle Impotenz (und Anästhesie) 79—119

4. Kapitel. Pathologisches 79—93

Physiologisches 79. Ursachen und Formen der Impotenz 80. Die Impotenz beim weiblichen Geschlecht 85. Diagnose 91. Prognose 92.

5. Kapitel. Die Rolle der Suggestionstherapie in der Behandlung der functionellen Geschlechtsschwäche 93—100

Seite

Uebliche Behandlungsmethoden 93. Die Suggestion im Brown-Séquard'schen Heilverfahren 94. Psychotherapeutisches 95. Wachsuggestion und hypnotische Behandlung 97.

6. Kapitel. Casuistische Erläuterungen zur Suggestivbehandlung einiger Impotenzformen . 100—119

a. Fall 21—38, therapeutische Resultate bei psychischer, functioneller, relativer und paralytischer Impotenz 100

b. Uebersichtstabelle 116

c. Schlussbemerkungen 117

III. Abschnitt. Sexuelle Parästhesie 120—312

7. Kapitel. Die Erscheinungsformen sexueller Perversion mit Berücksichtigung der Theorie des Prof. v. Krafft-Ebing 120—126

Definitionen und Eintheilung 120. Die Verkehrung der Geschlechtsempfindung (psychosexuale Hermaphrodisie, Homosexualität, Effeminatio, Androgynie) 121. Perverse Bethätigung des Geschlechtstriebes ohne Rücksicht auf das Object (Algolagnie und Fetischismus eroticus) 124.

8. Kapitel. Beiträge zur geschichtlichen Entwicklung der conträren Sexualempfindung im Alterthum . 126—148

Alter und Ausbreitung der sexuellen Inversion 127. Geschichtliche Entwicklungsbedingungen 128. Die Päderastie als Ursache der Homosexualität und Castration 130. Das Eunuchenthum 132. Der geschichtliche Ursprung des Uranismus in Europa 134. Die griechische Knabenliebe in ihrer geistigen und politischen Bedeutung 134. Die unreine Männerliebe in Griechenland 139. θήλεια νοῦσος 140. Spontanes Entstehen und Züchtung des weiblichen Typus im Manne (Skythen und Puebloindianer) 141. Ansichten einiger Autoren des Alterthums über den Pathicus 143. Resumirende Schlussbemerkungen 147.

9. Kapitel. Die ätiologische Bedeutung der Vererbung und Erziehung für die Verirrungen des Geschlechtstriebes 149—193

Die Wichtigkeit des erblichen Antheiles in den Anomalien des Geschlechtssinnes 149. Die erblichen Anlagen im Allgemeinen 150. Prädisposition und pathogene Reize 152. Vererbung und Gelegenheitsursachen bei Geistesstörungen 152. Psychologisches zur Entwicklung des Geschlechtssinnes 154. Die pathologische Determination des undifferenzirten Geschlechtsgefühls durch äussere Einflüsse 156. Erbliche Widerstandsunfähigkeit und pathologische Association 157. Die psychosexualen Erkrankungen, moralisches Irresein und Schwachsinn 159. Uebergangsfälle und verminderte Zurechnungsfähigkeit 161. Geschlechtstrieb bei Imbecillen 162. Die originäre Anlage in der Paraesthesia sexualis und ihre Beweise 163. Einwendungen 164. Die ätiologische Rolle der Erziehungsfactoren und Phantasiethätigkeit 166. Das occasionelle Moment in den bekannteren Krankengeschichten der Urninge und anderer geschlechtlich Verirrter (Beob-

Seite

achtungen von Westphal, Krafft-Ebing, Hammond u. A.) 171. Zusammenfassende Schlussbemerkungen 193.

10. Kapitel. Diagnose und Prognose 194—198

Bemerkungen über perverse Bethätigung, originäre Anlage, occasionelle Momente, neuro- und psychopathische Symptome 194. Abhängigkeit der Voraussage von den Ursachen der Entstehung 197.

11. Kapitel. Die psychische und suggestive Behandlung der Erscheinungen sexueller Perversion 198—211

Das Bewusstsein moralischer Pflichten als Prophylakticum mit Bemerkungen über sittliche Erziehung vom Standpunkte der Suggestionslehre 198. Sonstige Massregeln zur Verhütung geschlechtlicher Verirrungen 203. Die Zulässigkeit der Behandlung von Urningen 205. Die Eheschliessung 205. Onanie und occasionelle Schädlichkeiten 206. Die Aufgaben der Therapie 206. Die Psychotherapie bei abnormer Triebrichtung 207. Geregelter Geschlechtsverkehr 208. Die Suggestivbehandlung in der Hypnose 210.

12. Kapitel. Casuistische Erläuterungen zur Suggestionstherapie bei Verirrungen des Geschlechtstriebes . 211—312

a. Psychosexuale Hermaphrodisie 212
(Fall 39—45, Beobachtungen des Prof. v. Krafft-Ebing.)

b. Conträre Sexualempfindung 219
(Fall 46—59, Beobachtungen anderer Autoren.)

c. Algolagnie . 233
(Fall 60 und 61, Beobachtungen anderer Autoren.)

d. Conträre Sexualempfindung 235
(Fall 62—67, Beobachtungen des Verfassers.)

e. Algolagnie . 297
(Fall 68—70, Beobachtungen des Verfassers.)

f. Uebersichtstabelle 308

g. Schlussbemerkungen 310

Verzeichniss der Autoren 313

Abschnitt I.

Sexuelle Hyperästhesie.

1. Kapitel

Pathologisches.

Die hervorragende Bedeutung der vorzeitigen Erregung sexueller Gefühle und der damit in der Regel verbundenen Masturbation für das Zustandekommen psychosexualer Erkrankungen rechtfertigt eine Erörterung ihrer Ursachen und ihres Wesens an dieser Stelle. In seiner Eintheilung der cerebral bedingten sexualen Neurosen unterscheidet von Krafft-Ebing mit vollem Recht den im Kindesalter auftretenden und im Greisenalter wiedererwachenden Geschlechtstrieb (Paradoxie) von der krankhaften Steigerung desselben (Hyperästhesie [1]). Bei einer Bearbeitung der Onanie vom therapeutischen Standpunkt mit Zugrundelegung von Krankengeschichten ist dieses Princip schwer durchzuführen. Eine wirkliche Paradoxie liegt nach Krafft-Ebing nur vor, sobald auf Grund cerebraler Vorgänge beim Kind sexuelle Ahnungen und Dränge auftreten, keineswegs aber in jenen zahlreichen Fällen, in denen ein peripherer Anlass (Phimosis, Balanitis, Oxyuris etc.) Manipulationen an den Genitalien verursachte. Dieser ätiologische Nachweis ist in der Praxis bei Onaniefällen nicht immer zu führen, und es lässt sich nicht in Abrede stellen, dass auch der zuerst nur von der Peripherie aus wirkende Reiz secundär dieselben Erscheinungen psychosexualer Erkrankung hervorrufen kann, gewissermassen als Gelegenheitsursache für das frühzeitige Hervortreten des Geschlechts-

[1]) Vergl. v. Krafft-Ebing, „Psychopathia sexualis", 6. Aufl. (Enke, Stuttgart 1891), S. 26, 27 u. 37.

triebes, wie die nur centrale Ursache. Dagegen ist in fast allen Fällen ein krankhaft gesteigertes geschlechtliches Bedürfniss die Folge der Masturbation im Kindesalter, — ein Bedürfniss, das fast niemals in den Grenzen jener Masshaltung befriedigt wird, welche auch bei relativ häufigen sexuellen Rapporten die Regel zu sein pflegt.

Das zuerst an „Paradoxie" leidende Individuum wird bald auch von „Hyperästhesie des Sexualtriebes" befallen. Aber auch insofern, als Onanie einen übermächtigen Trieb und Unfähigkeit, ihn zu beherrschen, voraussetzt, darf sie zur Hyperaesthesia sexualis gerechnet werden.

Trotz voller Anerkennung der theoretisch und klinisch wichtigen Eintheilung Krafft-Ebing's veranlassten mich hauptsächlich praktische Erwägungen, das mir zur Verfügung stehende Material des 1. Kapitels in der Hauptgruppe „Hyperästhesie" zu vereinigen und diese der Uebersicht wegen in folgende zwei Abschnitte zu theilen:

1) Onanismus (autosexuelle Befriedigung),
2) Satyriasis und Nymphomanie (heterosexuelle Befriedigung).

Von unserer Anschauung über das Wesen dieser pathologischen Zustände hängen die therapeutischen Massnahmen ab. Erst die genauere Betrachtung der verschiedenen Erscheinungsformen, in denen die Hyperästhesie auftreten kann, sowie die richtige Würdigung anderer Behandlungsmethoden ermöglichen die Indicationsstellung für die therapeutische Anwendung der Suggestion.

A. Der Onanismus.

Die verbreitetste Art unphysiologischer Befriedigung des Geschlechtstriebes ist der Onanismus (abgeleitet von dem Worte Onan, vergl. Genes. 36, 9.). Man versteht darunter im weitesten Sinne die Gesammtheit der Mittel, welche von dem einen oder anderen Geschlechte angewendet werden, um den geschlechtlichen Orgasmus künstlich, ausserhalb der Bedingungen des normalen Beischlafes zu erzielen [1]).

Nach dieser Definition sind auch jene nicht beischlafsähnlichen Handlungen, welche von einer Person an dem Körper einer anderen

[1]) Vergl. Christian (Charenton), Extr. du Hist. encyclop. des scienc. médic. und Centralbl. für Nervenheilk. v. Erlenmeyer 1882.

zur künstlichen Erzielung des Orgasmus vorgenommen werden, als onanistische Akte aufzufassen, gleichgiltig ob zwei Personen desselben Geschlechtes oder verschiedener Geschlechter hierbei thätig sind. Darnach lassen sich der Coitus in os, Coitus inter mammas, mutuelle Masturbation etc. als onanistische Akte mit Hilfe des Körpers einer anderen Person bezeichnen.

Diese perversen, d. h. nicht dem Zwecke der Fortpflanzung dienenden Aeusserungen des Sexualtriebes sind bei unmässiger oder homosexueller Ausübung in der Regel zu deuten als Symptome psychosexualer Erkrankungsformen, die wir in späteren Kapiteln behandeln.

Im engeren Sinn verstehen wir unter Onanie diejenigen Handlungen, welche ein Individuum an sich selbst vornimmt, um den Orgasmus hervorzurufen. Und nur diese allerdings am meisten verbreitete Art der Befriedigung soll uns im ersten Theil (A) beschäftigen.

Ursachen und Prädisposition. Die Veranlassung zum Betasten der Genitalien wird vielfach durch Reizzustände in den kindlichen Genitalien geboten (Eczem, Pruritus, Phimosis mit consecutiver Smegmaanhäufung). Zu dieser gewissermassen unwillkürlichen Verführung zur Masturbation können auch zufällige, zu anderen Zwecken vollführte Bewegungen gerechnet werden, z. B. beim Turnen, beim Nähen auf Maschinen [1], bei zu eng sitzender Kleidung etc. In solchen Fällen ist also die Theilnahme der Phantasie an den Lustempfindungen eine secundäre, begleitende. Sogar excessiv betriebene Automasturbation kann Jahre lang bestehen in Verbindung mit voller Reinheit und Unverdorbenheit kindlicher Phantasie, ja bei vollkommener Unkenntniss der Geschlechtsverhältnisse. In einem der von mir behandelten Fälle bestand die Onanie acht Jahre lang, ohne dass die Patientin jemals damit eine unreine Phantasievorstellung verband oder in Folge ihrer absoluten Unkenntniss der sexuellen Beziehungen überhaupt verbinden konnte. Dieser Punkt scheint mir in den zahlreichen Publicationen über diesen Gegenstand nicht in seiner Tragweite genügend berücksichtigt zu sein. Und doch sind die sich mit dem onanistischen Akt verknüpfenden Associationen von fundamentaler Bedeutung für die Aetiologie und Entwicklung der psychosexualen Erkrankungsform.

[1] Vergl. Fournier, De l'onanisme, 4. Aufl., Paris 1885, p. 67.

Häufiger als die genannten zufälligen Einwirkungen auf die Genitalien bieten Verführung, schlechtes Beispiel etc. den Anstoss zur Entwicklung des Uebels, namentlich in Schulen, Knaben- und Mädchen-Instituten, sowie in Gefängnissen, Correctionsanstalten. Eine fast regelmässige Begleiterscheinung der auf diesem Wege entstandenen Masturbation ist die Inanspruchnahme der Phantasie durch Bilder geschlechtlichen und obscönen Inhalts. Oft auch ist die Veranlassung in der Familie selbst geboten durch Ammen, Dienstmädchen, Bediente, welche entweder zur eignen Belustigung oder auch zur Beruhigung der schreienden Kinder Manipulationen an den Genitalien vornehmen [1]). Auch lässt sich nicht leugnen, dass bestimmte Lehrgegenstände die Aufmerksamkeit der Schüler auf sexuelle Dinge hinlenken und damit der kindlichen Phantasie eine verderbliche Anregung bieten. Man denke an gewisse nicht misszuverstehende Stellen der griechischen und römischen Klassiker, sowie an einige Kapitel aus der Bibel! Gyurkovechky [2]) vertritt die Ansicht, dass Faulenzen der Schüler in den Freistunden, pikante Speisen und erregende Getränke, sowie vorzeitiges Zu-Bettegehen, spätes Aufstehen zur Gelegenheitsursache übermässiger Onanie werden könnten. Wenn auch sich nicht in Abrede stellen lässt, dass jedes einzelne der genannten Momente einem Onanisten die willkommene Gelegenheit bietet, sich seinem Laster excessiv hinzugeben, so ist doch nicht einzusehen, wie diese Dinge an und für sich ein unverdorbenes Kind zur Masturbation bringen sollten. Vielmehr bedarf es dazu auf alle Fälle noch irgend einer äusseren Anregung, die zum ersten Mal die perniciösen Bewegungen veranlasst.

Auch bei dem erblich unbelasteten Individuum kann durch die fortwährende onanistische Reizung des Centralnervensystems eine neuropathische Constitution und damit der Boden für zahlreiche Erkrankungen erst geschaffen werden. Ferner prädisponirt anhaltende oder zeitweise Abstinenz vom Geschlechtsverkehr, namentlich nach Eintritt der Geschlechtsreife, zur Entwicklung der Neurasthenie und sexuellen Uebererregbarkeit — wenigstens bei manchen unbelasteten Individuen, die dann faute de mieux zur autosexuellen Befriedigung greifen. In der Mehrzahl der zur ärztlichen Behandlung kommenden Fälle handelt es sich jedoch um erblich belastete Personen.

[1]) Vergl. Gyurkovechky, „Pathologie und Therapie der männl. Impotenz". Urban und Schwarzenberg, Wien 1889, S. 106.

[2]) Vergl. l. c. S. 108.

Lombroso[1]) untersuchte 11 Onanisten und fand

ohne körperliche Anomalien 3	Eltern normal 3
mit körperlichen Anomalien 8	„ unbekannt 1
	„ abnorm 7

Bei neuropathischer Prädisposition bietet also häufig die Onanie das occasionelle Moment für die Erkrankung, während nach Krafft-Ebing's[2]) nicht geringer Erfahrung bei Unbelasteten durch onanistische Excesse kaum je das Gebiet der asthenischen Neuropsychose überschritten wird. Allerdings kann durch Hinzutreten irgend einer neuen Gelegenheitsursache auch auf dem erst erworbenen neuropathischen Boden irgend eine Form des Irreseins entstehen. Es gibt nun aber auch Fälle, in denen die Onanie direkt als Symptom einer Neuropathie oder Psychose anzusehen ist, z. B. bei maniakalischen Zuständen mit geschlechtlicher Erregung, wie sie bei Hysterismus, Epilepsie, als Vorläufer der Tobsucht und der Dementia paralytica vorkommen[3]). In seiner nach anatomischen Principien getroffenen Eintheilung rechnet Magnan eine bestimmte Form der Onanie zu den „spinalen“ Geschlechtsanomalien und spricht von einem Automatismus des genitalen Reflexcentrums. Er erwähnt eine siebenjährige Idiotin, die von ihrem dritten Lebensjahr an unaufhörlich masturbirte und von dieser Manipulation trotz aller angewandten Mittel nicht abzubringen war. Magnan glaubt, dass das Mädchen in Folge eines im genitospinalen Centrum gelegenen Reizes masturbirte, da alle sensorischen Functionen vom Gehirn aus als ausgeschaltet zu betrachten seien[4]). Ueberhaupt dürfte es zweckmässig sein, bei dieser Gelegenheit auf die Anomalien des Geschlechtslebens bei Imbecillen und Idioten einen Blick zu werfen. Neben den Erscheinungen paradoxer Entäusserung des Geschlechtstriebes, sexueller Hyperästhesie überhaupt, nimmt die Onanie nach den Mittheilungen von Sollier[5]) und Bourneville[6]) den brei-

[1]) Lombroso, Der Verbrecher in anthropolog., ärztl. und jurist. Beziehung, deutsch von Fränkel. Richter, Hamburg 1887, S. 128.

[2]) Magnan, Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles. Progrès médical 1885.

[3]) v. Krafft-Ebing, Psychiatrie. 3. Aufl. Stuttgart, Enke. S. 208.

[4]) Vergl. v. Krafft-Ebing, „Ueber Irresein durch Onanie bei Männern“. Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie 1874, S. 425.

[5]) Paul Sollier, „Der Idiot und der Imbecille“, eine psychologische Studie (Hamburg und Leipzig, Voss) 1891, S. 75 ff.

[6]) Bourneville et Sollier, Des anomalies des organs génitaux chez des idiots et les épileptiques. Progrès médical 1887.

testen Raum ein. Der erstgenannte Autor äussert sich in folgender Weise darüber:

„Bei den unreinlichen unheilbaren Idioten ist von einem Geschlechtstriebe eigentlich nicht die Rede; denn man kann doch nicht die Onanie, die die meisten von ihnen treiben, als Aeusserung dieses Triebes ansehen. Bei den bildungsfähigen Idioten kann der Geschlechtstrieb sich bemerkbar machen; er bleibt jedoch stets schwach. Zuweilen ist er abnorm entwickelt und pervers, dagegen nie normal. Die Imbecillen sind dagegen oft frühzeitig entwickelt und zeigen zugleich die meisten geschlechtlichen Perversitäten.“

Die am häufigsten und frühzeitigsten auftretende Abweichung des Geschlechtstriebes ist nach Sollier die Onanie. Die einen masturbiren automatisch, die anderen wissen, was sie thun, und suchen darin geschlechtliche Befriedigung. Zu den ersteren sind die zwei- und dreijährigen Idioten zu zählen, welche sozusagen beständig onaniren. „Es ist das bei ihnen ein Tik, ähnlich allen anderen, die sie zeigen. Dass die geschlechtlichen Gelüste nichts damit zu thun haben, ist klar. Oft finden sich mit dem Geschlechtstriebe unvereinbare Missbildungen. Dagegen habe ich schon darauf hingewiesen, wie gewisse Idioten bei ihren Tiks ausgesprochen angenehme Empfindungen haben.“

Die automatische Masturbation kommt im gewissen Alter nur bei tief idiotisch Blödsinnigen vor. Man findet sie auch bei ganz jungen Idioten oder Imbecillen, ebenso wie zuweilen bei normalen Kindern. In diesem Falle verschwindet die Angewohnheit mit dem Alter wieder, besonders mit dem Eintritt der Pubertät und durch Erziehung. Wenn die idiotischen Kinder dabei auch eine gewisse geschlechtliche Befriedigung empfinden, so ist dies jedoch nicht die wahre Geschlechtslust. Diese ist gewöhnlich erst dann zu beobachten, wenn die Geschlechtsorgane zur Pubertätszeit ihre volle Entwicklung erreicht haben. Bei manchen jedoch ist der wahre Geschlechtstrieb auffallend früh entwickelt. Sollier sah mehrmals Idioten, die auf sehr niedriger Intelligenzstufe standen und bereits vom vierten oder fünften Jahr ab an der Berührung kleiner Mädchen oder Frauen Vergnügen fanden. Manche versuchten ihre kleine Schwester zu nothzüchtigen und sie in obscöner Weise zu betasten. Andere vergriffen sich an ihrer Mutter, indem sie ihr die Röcke in die Höhe hoben. „Wie oft sieht man nicht in den Idiotenanstalten, dass sie bei ihren Wärterinnen unzüchtige Betastungen versuchen und gern mit ihnen in Berührung kommen,

wodurch sie in einen allgemeinen Erregungszustand versetzt werden. Man beobachtet diese Neigungen bei ihnen häufiger Frauen und Mädchen, als gleichaltrigen Kindern gegenüber. Es scheint dies zu beweisen, dass es sich hier wirklich um den Geschlechtstrieb handelt. Uebrigens kommt beim normalen Kinde die geschlechtliche Erregung häufiger vor, als man glaubt, und zwar vor der Pubertätsentwicklung."

Die Onanie zeigt sich bei den Imbecillen weniger häufig als bei den Idioten bis zum Pubertätsalter, aber nach dieser Zeit tritt das umgekehrte Verhältniss ein. Dann geschieht das Onaniren unter dem Einfluss des Geschlechtstriebes zur geschlechtlichen Befriedigung. Die Mädchen verhalten sich in dieser Beziehung ähnlich wie die Knaben. Sollier berichtet: „Ein Mädchen in Bicêtre hatte sich durch Masturbation, indem sie die Schenkel gegeneinander rieb (die gewöhnlichste Art und Weise), schliesslich ein Erythem an der Innenfläche beider Oberschenkel zugezogen. Trotz dieses Erythems setzte es die Masturbation so weit fort, dass die Haut gangränös wurde und die Wundfläche nie ganz vernarben konnte."

Nach den neueren Forschungen der Psychiatrie (Christian, Kräpelin, Forel, Vogel, Löwenfeld, Uffelmann, v. Krafft-Ebing etc. [1]) ist es ausser Frage gestellt, dass die habituelle Onanie entweder das Mitsympton einer bereits bestehenden neuropathischen Anlage ist oder doch in der Regel nur in Verbindung mit ererbter oder erworbener Prädisposition erhebliche Störungen im Nervensystem veranlasst.

Formen der Onanie. Die Herbeiführung des Orgasmus bei Onanisten findet entweder durch periphere oder durch centrale Reizung oder durch beides gleichzeitig statt. Nach praktischen Gesichtspunkten lassen sich drei Gruppen unterscheiden:

[1]) Christian, Onanisme (Extr. du diction. encyclop. des sciences médicales). Referat in Erlenmeyer's Centralblatt für Nervenheilkunde 1882, S. 198. Kräpelin, Lehrbuch der Psychiatrie, 3. Heft, S. 32. Forel, Einige Worte über die reglementirte Prostitution in Kiew und über sexuelle Hygiene. Separatabdruck aus dem Correspondenzblatt für Schweizer Aerzte, Jahrg. XIX. 1889. Vogel, Lehrbuch für Kinderkrankheiten. 5. Aufl., S. 387. Uffelmann, Handbuch der öffentl. u. privaten Hygiene des Kindes, 1881, S. 368. Löwenfeld, Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs. Wiesbaden 1891, S. 64 u. 65.

1) Onanie durch tactile Reize,
2) Onanie durch psychische Reize,
3) Onanie durch Zusammenwirken von Sinnes- und Vorstellungsreizen.

1) Onanie durch tactile Reize (Masturbation, Manustupration). Während die Theilnahme der Phantasie bei der ersten Gruppe sich erst als secundäre Begleiterscheinung einstellt, ist sie in der zweiten Gruppe die hauptsächlichste Ursache zur Befriedigung. Die blosse Friction der Glans, Reibung der Clitoris oder sonstige tactile Reizung erogener Zonen (beim Weibe: vagina, cervix uteri, Brustwarzen und unter pathologischen Verhältnissen Stellen in der Nähe der Genitalien und Mammae, — beim Manne: die Haut der äusseren Genitalien und nach einigen Autoren unter pathologischen Verhältnissen der anus) genügt nach Ansicht von Hammond [1]) allein nicht, um den erforderlichen Grad sinnlicher Erregung hervorzurufen; vielmehr werden durch den peripheren Reiz Vorstellungen ausgelöst, denen sich Lustgefühle associiren. Der Inhalt dieser Vorstellungen betrifft in der Mehrzahl der Fälle geschlechtliche Beziehungen und Situationen. Die verbreitetste Art tactiler Reizung der Genitalien besteht in reibender, drückender, schaukelnder Bewegung der Oberschenkel oder in Betastung und Friction mit den Händen. Weibliche Personen [2]) bedienen sich auch der verschiedensten Gegenstände zur masturbatorischen Befriedigung [3]); sie schieben kleinere und grössere Gegenstände in die Vagina, wie Haar- und Häkelnadeln, Nadelbüchsen, Bleistifte, Rüben, Garnspulen und Talglichte. „Verheirathete Frauen wählten nach Winckel [4]) Tannenzapfen, künstlichen Penis aus Speckschwarte, selbst Pomadenbüchsen und Trinkgläser. Die amüsanteste Combination eines Fundes dieser Art, die wohl je gemacht worden ist, beobachtete K. Schröder, der neben einer Pomadenbüchse einen Maikäfer in der Vagina entdeckte.“ Diese den Händen entgleitenden Fremdkörper geben oft Veranlassung zu operativen Eingriffen. Eine meiner Patientinnen rieb die Clitoris mit einem Schwamm. Auch der die Manipulationen begleitende Vorstellungs-

[1]) Hammond, Sexuelle Impotenz. 2. Aufl., S. 74.

[2]) Pouillet, De l'Onanisme de la femme. 2^me éd. Paris 1877.

[3]) de Giovanni, Di una causa posa valutata nella patogenesi di alcune infirmità muliebri (Gazz. med. lombarda 1877 No. 15, p. 141).

[4]) Vergl. Winckel, Frauenkrankheiten. Leipzig 1886, S. 210.

inhalt betrifft mitunter seltsame Gegenstände. So stellte sich eine meiner Patientinnen, die 30 Jahre lang masturbirte und vielfach auf dem Lande lebte, vor, sie werde von einem Hengst begattet.

Auf die anthropologische Bedeutung [1]) der Masturbation sei hier nur kurz hingewiesen. Bei den Khoikhoin (Nama-Hottentotten) ist nach Ploss [2]) unter dem jüngeren weiblichen Geschlechte die Masturbation so häufig, dass man sie als Landessitte betrachten könnte. Es wird daher auch kein besonderes Geheimniss daraus gemacht, sondern in den Erzählungen und Sagen sprechen die Leute davon wie von einer gewöhnlichen Sache (Fritsch [3]).

„Die Unsittlichkeit war unter den Weibern der Viscayer auf den Philippinen schon zur Zeit der Ankunft der Spanier daselbst grenzenlos; sie hatten die Erfindung eines künstlichen Penis gemacht, um die unstillbaren Gelüste befriedigen zu können, und ähnliche Mittel zur Sättigung unnatürlicher Wollust besassen sie noch mehr" (Blumentritt [4]).

Die Manipulationen zur künstlichen Vergrösserung der Clitoris und der Nymphen werden, wie es scheint, bald absichtslos (wenigstens nicht im bewussten Handeln), bald in mannigfacher Absicht vorgenommen. Nach Ploss [2]) ist die bei vielen rohen Völkern unter der weiblichen Jugend herrschende Masturbation, das reizende Kitzeln, das wollusterregende Zupfen und Zerren an den erregbaren Geschlechtstheilen die Ursache der allmählich eintretenden Gestaltveränderung. Andererseits liegt aber vielleicht die mehr oder weniger bewusste Absicht zu Grunde, nicht nur den eignen Wollustreiz zu erhöhen, sondern vielleicht auch die Schamtheile zur Ausübung der sogenannten Tribadie geschickter zu machen, eine Unsitte, welche von jeher im Orient sehr verbreitet war."

2) Onanie durch psychische Reize (Psychische Onanie). Die centrale Auslösung des sexuellen Orgasmus z. B. durch einfache

[1]) Nach Mantegazza (Hygiene der Liebe) S. 83 hat der englische Arzt Copeland die Behauptung aufgestellt, „die Juden verdanken ihre grosse Widerstandsfähigkeit gegen manche Epidemien und eine gewisse geistige Ueberlegenheit dem Umstand, dass die Masturbation unter ihnen unbekannt ist". Die Unrichtigkeit dieses Satzes wird durch die Erfahrung Mantegazza's und vieler anderer Autoren widerlegt.

[2]) Ploss, Das Weib. Leipzig, Grieben 1891. I. Bd., S. 330.

[3]) Fritsch, Die Eingeborenen Südafrikas. Breslau 1873, S. 111, 280.

[4]) Blumentritt, Der Ahnencultus und die religiösen Anschauungen des Philippinenarchipels. Mitth. d. k. k. geogr. Gesellsch. in Wien. 1885. XXVIII. 2.

Erinnerungsbilder ist immer ein Zeichen psychosexualer Hyperästhesie und dürfte meist als Folgeerscheinung der Gruppe 1 vorkommen, z. B. bei Hysterischen, erblich Belasteten und psychischen Exaltationszuständen. Nach Krafft-Ebing[1]) ist hierbei die Phantasie abnorm leicht erregbar und sind die Associationen erleichtert.

Zu dieser Klasse müssen auch die durch erotische Bilder im Traum und wachen Zustand ausgelösten Pollutionen beim männlichen und weiblichen Geschlecht gerechnet werden. Die sinnliche Erregung wird rein durch einen Akt der Phantasie herbeigeführt. So concentrirt z. B. ein Mann seine ganze Aufmerksamkeit in Gedanken auf eine weibliche Person, „stellt sich vor, dass er sich ihrer Vulva nähert und die Immissio penis versucht; nun bringt er schrittweise die einzelnen Stadien des Coitus vor sein geistiges Auge, bis er schliesslich den vollen Orgasmus empfindet“ [2]).

Nach Hammond gibt es Männer, die nur diese eine Form der Aufregung kennen, die auf natürlichem Wege keine Erectionen bekommen. In der Regel tritt aber diese Hyperästhesie nach masturbatorischen oder sonstigen sexuellen Excessen ein, so dass es sich um Erinnerungsbilder in verschiedenen Variationen handelt. Einer meiner Patienten ist auch im Stande, sich das Vergnügen dieser ideellen Cohabitation jeder Zeit zu verschaffen. Ruhe und behagliche liegende oder sitzende Stellung sind die Vorbedingungen zum Gelingen. Dann lässt er seiner Phantasie freien Lauf und träumt sich, obwohl sein Bewusstsein vollkommen intakt ist, so lebhaft in die gewünschte Situation, bis Ejaculation eintritt. Man wird hierbei unwillkürlich erinnert an die Erzeugung künstlicher Träume durch Narcotica. Ich habe in einer Arbeit, „Die Bedeutung narcotischer Mittel für den Hypnotismus“ [3]), den Nachweis geliefert, dass durch narcotische Mittel (Alkohol, Morphium etc.) besonders durch Haschisch, eine günstige Prädisposition zur Aufnahme von Suggestionen geschaffen wird, — d. h. also auch für Autosuggestionen. Es ist daher z. B. der Gebrauch des Haschisch bei den Orientalen begreiflich, wenn sie sich ganz der Trunkenheit der Phantasie hingeben wollen, wobei die Vorstellung sexueller Situationen eine Hauptrolle spielt.

[1]) v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, S. 39.

[2]) Hammond, Sexuelle Impotenz, 1892, S. 45.

[3]) Schriften der Gesellschaft für Psychologische Forschung (Leipzig, Abel, 1891), Heft 1.

Auch beim weiblichen Geschlecht sind diese allerdings am häufigsten durch erotische Träume im Schlaf bewirkten Pollutionen nicht ohne Bedeutung. Auf dem Höhepunkt der sexuellen Erregung wird ein reichliches Secret aus den Bartholini'schen Drüsen entleert. Bei manchen Personen tritt während des Ergusses, wie Robinson [1]) behauptet, zwar eine wollüstige, gleichzeitig aber schmerzhafte, krampfartige Empfindung ein, welchen R. auf einen Krampf des Constrictor cunni zurückführt. Nach seiner Meinung sind als ätiologische Momente vorher ausgeübte Masturbation, oder regelmässiger Coitus anzuführen. Manche der Patientinnen fühlen sich dadurch erleichtert, sind am nächsten Morgen frisch, manche erwachen nach erfolgter Pollution mit Rückenschmerzen.

Die Auslösung des Orgasmus durch erotische Vorstellungen ist von besonderem Interesse durch die religiöse Auffassung, welche ihm die Phantasie der Volksstämme, namentlich niederer Cultur, gegeben hat. „Ungemein weit verbreitet ist der Glauben, dass böse Geister bestimmter Art die Macht besässen, die jungen Mädchen und Frauen sowohl, als auch die Jünglinge und Männer auf ihrem nächtlichen Lager zu besuchen, natürlich immer in der verführerischen Gestalt des anderen Geschlechtes, um mit ihnen den Beischlaf zu vollziehen [2]). Das auf die Pollutionen am anderen Tage folgende Gefühl von Zerschlagenheit wurde der aussaugenden Kraft des bösen Nachtgeistes zugeschrieben. Diese im Mittelalter als Incubus und Succubus, als Ephialtes und Hyphialtes, als Nachtmact oder Alp, als Cauchemares oder Aufhucker bezeichneten Dämonen waren bereits viele Jahrhunderte vor unserer Zeitrechnung den Culturvölkern Westasiens bekannt und wurden dort als Nachtmännchen, resp. Nachtweibchen gefürchtet.“ In den Ruinen von Ninive fanden sich nach Ploss eine grosse Reihe von Terracottatäfelchen mit Keilschrift aus der Bibliothek der Assurbanipal (des Sardanapal der Bibel). Sie enthalten Beschwörungsformeln und Gebete in accadischer Sprache mit darüber gesetzter assyrischer Uebersetzung, die sich gegen die Nachtmännchen (lillal) und Nachtweibchen (kiel-lillal) richten. Den Glauben an den Beischlaf mit der Gottheit können wir in allen Fällen als bestehend annehmen, wo wir die Sitte finden, dass das reif gewordene und zur Ehe

[1]) Robinson, Klin. Beob. über Pollutionen beim weibl. Geschlecht. Med. Ag. 1889, Nr. 7.

[2]) Dr. Ploss, Das Weib. Leipzig 1891, Bd. I., S. 332.

schreitende Mädchen ihre Jungfrauschaft im Tempel darzubringen gehalten ist. Auch fabelhafte dämonische Thiere als Stammväter ganzer Clanschaften findet man vielfach erwähnt, besonders bei den Indianern und Polynesiern. Sehr bekannt ist aus dem 14. und 15. Jahrhundert die oft Jahrzehnte lang fortgesetzte Unzucht mit dem Teufel. Für gewöhnlich geht dieser geschlechtliche Verkehr Nachts vor sich; man hat aber auch Frauen „gefunden, welche bey hellem Tage und auf dem Felde offt gantz nackend sind gesehen worden. Ja bissweilen haben ihre Männer sie mit den Teuffeln verkuppelt gefunden etc.“

Von jeher hat der Wald als das bevorzugte Bereich der unkeuschen Angriffe der Dämonen gegen die Weiber gegolten und die Lüsternheit der Satyri, der Fauni und der Sylvani ist allbekannt. Es schliessen sich hier die Dusii der alten Gallier und die Forst- und Waldteufel der Deutschen an.

Auf den Aaruinseln hat der unzüchtige Waldgeist nur die Macht über die menstruirenden Weiber, die in dieser Zeit daher den Wald nicht betreten dürfen. Die Reizungszustände im Bereich des Genitalapparates zu der Zeit der Pubertät bei beiden Geschlechtern und zur Zeit der Menses bei den Mädchen und Frauen wirken reflectorisch auf das Centralnervensystem, veranlassen Bilder erotischen Inhaltes, welche die Stärke von Hallucinationen annehmen können, die sich dem individuellen religiösen Glauben anpassen. Die centrifugale Rückwirkung solcher Vorstellungen erzeugt im schlafenden oder wachenden Zustand bei genügender Stärke die bekannten Wollustempfindungen und unterscheidet sich von der willkürlichen psychischen Onanie nur durch die unbewusste, latente Anregung der Phantasie. Im Wesentlichen handelt es sich aber in beiden Fällen um ideelle Cohabitation, um Hervorrufung des Orgasmus durch sexuelle Vorstellungen, welche ihrerseits durch organische oder psychische Ursachen, also in jedem Falle auch körperlich bedingt sind.

3) Onanie durch Zusammenwirken von Sinnes- und Vorstellungsreizen. Bei den Onanisten der dritten Gruppe genügt die Wirkung der Phantasie allein nicht zur Hervorrufung des Orgasmus. Vielmehr muss diese durch einen Sinneseindruck lebhaft angeregt sein, um das Nervensystem in die nöthige sinnliche Aufregung versetzen zu können. Oft genügen Sinneseindrücke, die scheinbar zu dem Geschlechtsleben gar keine Beziehung haben (optische-, Tast-Empfindungen, Gerüche, Geschmackswirkungen), um

den psychosexualen Mechanismus in Bewegung zu setzen. Ob, wie Krafft-Ebing[1]) glaubt, in allen Fällen Vorstellungen lasciven Inhaltes hervorgerufen werden, scheint nach meinen Erfahrungen fraglich zu sein. Bei Uebererregbarkeit der genitalen Centren tritt die Ejaculation ein ohne weitere tactile Reizung der Geschlechtstheile, wie bei den psychischen Onanisten. In anderen Fällen reicht der Vorstellungsreiz allein nicht aus zur Hervorrufung des Orgasmus, welcher erst auf mechanische Nachhilfe (Masturbation, Pressen und Reiben der Oberschenkel etc.) eintritt.

Es ist auch bei einzelnen Personen ein Wechsel zu bemerken, indem bei besonders lebhafter Anregung die Anstrengung der Phantasie allein den Schlussakt herbeiführt, während in anderen Fällen Manipulationen das Werk vollenden. So berichtet einer meiner Patienten, er habe sich als Jüngling von 18 Jahren durch den Anblick obscöner Photographien in sinnliche Aufregung versetzt; nur einmal sei dieselbe so hochgradig geworden, dass spontan Ejaculation eintrat und zwar mit einer Wollustempfindung, wie er sie früher niemals in ähnlicher Intensität gefühlt habe. Ein anderer gleichzeitig conträrsexualer Patient bekommt nur beim Anblick entkleideter männlicher Nates Erection. Die Vorstellung der Nates genügt, wenigstens im wachen Zustande, hierzu nicht, wohl aber Traumbilder. Zwei weibliche Onanisten meiner Praxis lösten, ohne dass Frictionen nöthig waren, den Orgasmus bei Sinneseindrücken aus, die gar keine Beziehung zum Geschlechtsleben hatten. Die eine derselben onanirte in dieser Weise beim Anhören von Musik, bei Betrachtung gemalter Landschaften, also ohne irgend welche Vorstellungen lasciven Inhalts. Die andere kam in sinnliche Erregung beim Anblick grossartiger Naturschönheiten, z. B. des Meeres. Beide Patientinnen onanirten auf der Strasse, in Restaurationen, im Theater, im Pferdebahnwagen, ohne dass die Umgebung das geringste merkte. Während die zuerst genannte von dem Geschlechtsverkehr nichts wusste, mischten sich bei der zweiten auch Vorstellungen sexueller Natur ein. Sobald sie sich in den Anblick einer besonders kraftvollen und sympathischen Männergestalt vertiefte, trat der Orgasmus nach längstens 1 Minute ein. Die Berührung des Arztes bei der ersten Untersuchung löste ihn aus. Ein anderer Patient ist im Stande, par distance ideell die Cohabitation zu vollziehen. Er placirt sich z. B. im Theater vis-à-vis der ihm sympathischen Frau, lässt seiner Phan-

[1]) Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, S. 39.

tasie die Zügel schiessen und geniesst so die Freuden der Liebe, indem er sich die sämmtlichen Situationen des Coitus mit dieser Person so lebhaft ausmalt, dass Ejaculation erfolgt.

Nach Hammond[1]) scheinen derartige Patienten in Amerika eine Art Vereinigung oder Genossenschaft zu bilden und haben gewisse Zeichen, durch die sie einander erkennen. Sie nennen sich und ihre Genossen mit einem gemeinen Namen, der in der Umschreibung etwa soviel bedeutet, als „ein Mann, der einen ideellen Coitus vollführt". Sie sagen, dass sie es jedem vom Gesicht ablesen können, ob er zu ihrer Vereinigung gehört oder nicht.

Einer meiner conträrsexualen Patienten bekam Ejaculation, als ihm sein Geliebter, der keine Ahnung von der Naturanlage seines Freundes hatte, bei einem Unwohlsein den Puls fühlte.

Bei einem zweiten Conträrsexualen erfolgte Orgasmus auf blossen Händedruck eines ihm besonders sympathischen Mannes.

Bemerkenswerth ist auch Hammond's Beobachtung eines Epileptikers[2]). „Derselbe trat bei einem Gemüsehändler ein, den er gern aufsuchte, um schöne Frauen zu sehen. Wenn er seine Partnerin sich erkoren hatte, so concentrirte er seine Gedanken auf sie und stellte sie sich in den verschiedensten aufregenden Stellungen vor. Es sei ihm nicht schwer, sagte er, sie ganz entkleidet sich lebhaft vor Augen zu führen. Dann führt er eine Reihe willkürlicher Contractionen der Glutäalmuskeln des Accelerator urinae oder anderer Muskeln herbei und gewöhnlich trat nach kaum einer Minute Orgasmus ein. Er konnte auch eine sexuelle Erregung herbeiführen, wenn er an eine Frau dachte, die er kurz vorher gesehen, ohne dass er sie gerade zur Zeit vor Augen hatte. Ein natürlicher Geschlechtsverkehr hingegen bereitete ihm kein Vergnügen, im Gegentheil, er war völlig impotent Frauen gegenüber, und nicht einmal durch seine Phantasie vermochte er beim Beischlaf Sinneslust hervorzurufen. Schliesslich war er ganz ausser Stande, die eintretende Sinneserregung zu unterdrücken, die oft beim blossen Anblick eines anziehenden Weibes auch ohne Erection eintrat. Ebenso brachte ein Gemälde oder ein Holzschnitt eines Weibes, mochte sie nun bekleidet oder nackt oder halbnackt sein, einen Orgasmus mit oder ohne Erection und Ejaculation hervor."

[1]) Vergl. Hammond, l. c. S. 45.

[2]) Hammond, l. c. S. 46.

In den genannten Fällen sind optische, acustische und tactile Wahrnehmungen (Beispiele über Geruch und Geschmack sind mir in diesem Sinne nicht bekannt) die causalen Factoren für die Erregung des Geschlechtssinnes und zwar regelmässig mit Abweichung von den physiologischen Bedingungen, oft ohne inhaltliche Beziehung zu sexuellen Verhältnissen. Zahlreiche Autoren nehmen auch eine intimere Verwandtschaft zwischen Geruchs- und Geschlechtssinn an. (Krafft-Ebing[1]), Althaus[2]), Cloquet[3]).

Hiergegen wendet sich Moll[4]) in seinem neuesten Werke. Nach seiner Ansicht ist die Verwandtschaft der Geruchsempfindung mit dem sexuellen Triebe nicht grösser, als die vieler anderer Sinneseindrücke, und der Zusammenhang des Gesichtssinnes mit dem Geschlechtssinn viel enger, als derjenige mit dem Geruchssinn, besonders da es fraglich erscheint, ob ein besonderes Centrum für sexuelle Empfindungen existirt.

Die genannten Sinnesreize lösen in der Hirnrinde sexuale Vorstellungen, Gefühle und Dränge aus, die bei hyperästhetischen Individuen die volle geschlechtliche Befriedigung hervorrufen können. Bei genügender Stärke kann das Erinnerungsbild allein dieselben Wirkungen zur Folge haben. Während uns in diesem Kapitel gewissermassen nur die Aussenseite der unphysiologischen Erregung und die krankhafte Steigerung des Geschlechtstriebes interessiren, werden wir im dritten Abschnitt die wichtige Bedeutung kennen lernen, welche dem die sexuelle Erregung begleitenden Vorstellungsinhalt für das Zustandekommen perverser Richtungen der Vita sexualis beizumessen ist.

Gefahren und Folgen der Onanie mit besonderer Berücksichtigung der Geistesstörungen. Während die Onanie überall da, wo sie nicht geradezu als Symptom einer schweren psychopathischen oder neuropathischen Anlage auftritt, sich vom Standpunkte sittlicher Lebensführung als Laster bezeichnen lässt, wird die ärztliche Thätigkeit sich in der Regel nur mit solchen Fällen zu befassen haben, in denen mehr oder

[1]) v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, S. 17.

[2]) Althaus, Beiträge zur Physiol. und Pathol. des Olfactorius. Arch. für Psych. XII., H. I.

[3]) Cloquet, Osphrésiologie, Paris 1826.

[4]) Moll, Die conträre Sexualempfindung (Berlin, Fischer's Med. V. H.) 1891, S. 183, 184.

minder erhebliche Störungen des Nervensystems nachzuweisen sind. Von diesem humaneren Gesichtspunkt aus wird die „Verirrung“, die „Jugendsünde“ als ein Leiden, als Krankheitsbild mit ganz charakteristischen Symptomen erscheinen. Ueber die eigentliche Ursache dieser Schädlichkeit sind die Autoren verschiedener Ansicht. So hält Erb[1]) den onanistischen Einzelakt nicht für schädlicher als den normalen Beischlaf. Er sagt darüber: „Der Effect auf das Nervensystem muss doch für den Mann im Wesentlichen derselbe sein, ob die Friction der Glans in der weiblichen Vagina oder irgendwie sonst ausgeübt wird; die nervöse Erschütterung bei der Ejaculation bleibt dieselbe; eher dürfte wohl anzunehmen sein, dass beim Gebrauche eines Weibes die nervöse Aufregung noch grösser sei.“

Hiergegen lässt sich einwenden, dass masturbatorische Akte, mit Ausnahme der zu den Psychosen zählenden seltenen Fälle von Magnan[2]), eine viel intensivere psychische Mitwirkung erfordern, wie der Coitus. Der Vorstellungsinhalt muss auch bei jedem einzelnen Akt dem Masturbanten die Wirklichkeit ersetzen, erfordert also eine ungleich grössere Anstrengung der Phantasie. Und diese selbst wird, auch bei seltener Ausübung der Onanie in Bezug auf das begleitende psychosexuale Produkt, den Inhalt der Vorstellungen, in eine einseitige Richtung künstlich hineingewöhnt. Die deletäre Rolle des Vorstellungsinhaltes bei Masturbanten in Fällen schwerer psychosexualer Erkrankungen werden wir im 9. Kapitel kennen lernen. Ausserdem bringt die Thatsache der Selbstbefriedigung immer in Voraussetzung seltener Ausübung den Onanisten in ein eigenthümliches, ich möchte sagen unphysiologisches Verhältniss zum anderen Geschlechte. Indem sie den sexuellen Rapport entbehrlich macht, schwächt sie das sinnliche Bedürfniss, untergrabt den mächtigsten Naturtrieb, den Liebesdrang, an der Wurzel, schädigt in bedeutsamer Weise die ganze sexuelle Grundlage, die Triebfeder für hohe ideale Leistungen, und verfälscht das Feuer sinnlicher Gefühle, diesen mächtigsten Impuls zur Bethätigung der Kräfte im individuellen und socialen Dasein[3]), in der Welt des Schönen und Sittlichen. Die mässig geübte Masturbation übt also auf eine gute Constitution keine direkte nervenzerrüttende Wirkung aus, sie ver-

[1]) Erb, Handbuch der Rückenmarkskrankheiten, S. 163.
[2]) Vergl. oben S. 5.
[3]) Vergl. v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, S. 2.

ändert aber bei langer Fortsetzung den Charakter, die Phantasie und das ganze geistige Dasein in unverkennbarer und sozusagen nothwendiger Weise. Dieser Schaden der Onanie erscheint uns grösser als jene das Allgemeinbefinden selten wesentlich beeinträchtigenden, geringen Störungen, die Dr. Löwenfeld ausführlich schildert[1].

Aber auch rein körperlich gedacht erscheint es fraglich, ob Beischlaf und Masturbation gleichwerthige Akte sind. Gyurkovechky[2] fand nach zufällig ausgeübten onanistischen Akten grössere Abgeschlagenheit und Mattigkeit, als durch bedeutende Excesse im Beischlaf. Derjenige Akt der Befriedigung hinterlässt nach übereinstimmender Aussage vieler Patienten das stärkste Gefühl des Wohlseins, bei welchem das Sperma mit der grössten Energie und Kraft herausbefördert wird. Jedes Protrahiren der Depletion, jeder schlaffe und energielose Abgang wirkt unvergleichlich schwächender auf das Nervensystem. Dagegen nimmt Hammond[3] an: der Geschlechtsakt müsste, da er einen grösseren Aufwand an Muskelkraft erfordert, sicherlich noch verderblicher sein, als die Onanie bei gleich häufiger Ausführung, wenigstens in Bezug auf Ejaculation und Orgasmus. „Denn bei dem Orgasmus und dem Samenverlust ist es ganz gleichgiltig, wo das Sperma deponirt wird, ob in der Vagina einer Frau, oder in irgend einem anderen Receptaculum.“ Diese Widersprüche der verschiedenen Autoren lösen sich zwanglos, wenn man die nach den Individualitäten variirende, aber stets vorhandene Mitwirkung des psychischen Faktors, namentlich auch in dem subjektiven Wohlbefinden des Einzelnen gehörig berücksichtigt. Erfahrungsgemäss wird nun die Masturbation, da die Gelegenheit hierzu stets vorhanden ist, viel häufiger betrieben, als der natürliche sexuelle Rapport. Die durch häufige Befriedigung herbeigeführte Erschöpfung der Kräfte bedeutet die am meisten vorkommende und eine schwere materielle Schädigung des Nervensystems. Während ein Individuum wegen mangelnder oder unvollständiger Erection für den Beischlaf bereits impotent wird, kann die masturbatorische Friction der Glans auch noch bei schlaffem Gliede vorgenommen werden. Die meisten Fälle von Impotenz rühren — darüber sind alle Autoren einig — von excessiver und frühzeitig betriebener Onanie her.

Hammond will selbst bei Männern gänzliche Impotenz im

[1] Löwenfeld, Die nervösen Störungen sex. Ursprungs, S. 89—94.
[2] Gyurkovechky, Impotenz, S. 103.
[3] Hammond, Impotenz, S. 73.

Ehebett beobachtet haben, welche ohne bemerkenswerthe Schädigung ihrer Gesundheit mit Mass onanirt haben. „Zahlreiche junge Leute erblicken sonderbarer Weise in der Selbstbefleckung nichts Unmoralisches, oder können wenigstens, falls sie das Unrecht einsehen, der Versuchung nicht widerstehen. Natürlich finden sie nach ihrer Verheirathung, dass der legitime Verkehr ihren Sexualtrieb wenig befriedigt und dass er auch ihre sinnlichen Begierden viel weniger erregt, als die üble Gewohnheit, der sie bisher gehuldigt haben" (Hammond[1]). Die den onanistischen Akt begleitenden Träume realisiren sich nicht in der Ehe, und zur grossen Ueberraschung solcher Patienten ist ihre Potenz beinahe erloschen.

Mitunter entsteht auch zwischen dem Geschlechtstrieb, der nach Befriedigung verlangt, und dem Streben unbefleckt zu bleiben, ein furchtbarer Kampf, der leider nur zu oft mit dem Sieg des Lasters endigt[2]). Daraus ergibt sich eine gedrückte moralische Stimmung der Abstinenten. Diese, der immer sich erneuernde Kampf, sowie die onanistische Reizung zerrütten allmählich das Nervensystem.[3]) Im Laufe der Zeit tritt ein Schwächezustand des gesammten Nervenapparates ein[4]). Es ist hierbei allerdings von wesentlichem Belang, ob bereits seit dem frühesten Alter oder erst etwa nach dem 20. Lebensjahr der üblen Gewohnheit gefröhnt wird. Je früher das

[1]) Hammond, Impotenz. S. 74.

[2]) Vergl. Leopold Casper, Impotentia et sterilitas virilis. München, 1890, S. 77.

[3]) Vergl. Beard, Sexuelle Neurasthenie. 2. Aufl. 1890, Leipzig und Wien, S. 76 und v. Krafft-Ebing, „Neurosen und Psychosen durch sexuelle Abstinenz". Jahrb. für Psychiatrie, Bd. VIII., S. 1 u. 2.

[4]) Nur orthodoxe Einseitigkeit der Anschauung und völlige Unkenntniss der physiologischen Lebensbedingungen macht eine Behauptung erklärlich, wie folgende: „Nicht einmal der Schatten eines Beweises liegt dafür vor, dass ein nervöser Mensch durch sittenreines Leben (soll heissen völlige Abstinenz vom Geschlechtsverkehr) schwer nerven- oder gar gemüthsleidend wird." (Vergl. Dr. med. A. Römer, Die Sittenreinheit vor dem Richterstuhl einer ärztlichen Autorität. Streitfragen, wissenschaftliches Fachorgan der deutschen Sittlichkeitsvereine. Berlin 1892.) Das genannte Pamphlet wendet sich gegen die Werke Moll's und Krafft-Ebing's, erklärt die sexuellen Verirrungen (S. 11) entweder „durch Verführung" oder als aus der „eignen Bosheit" (sic!) entspringend. Denen aber, die Nachgiebigkeit „gegen die bösen Lüste des menschlichen Herzens" (S. 12) zeigen, sollen nach dem Recept des Dr. med. A. Römer die „herrlichen Worte des Apostels Paulus in den Briefen an die Römer (I. 26, I. 27, I. 32), ebenso in denen an die Galater (V. 16 und V. 24)" vor die Seele treten!

Laster ausgeübt wird, um so schädlicher sind seine Folgen. Bei der functionellen Schädigung des Centralnervensystems sind nicht eigentlich die Samenverluste von pathogenetischer Bedeutung. „Während es sich beim Coitus quasi um einen reflectorischen, automatischen Akt handelt, stellt die Onanie einen willkürlichen dar, somit Thätigkeit und Verbrauch von Nervenmaterie, die einen höheren Functionswerth hat“ (v. Krafft-Ebing[1]). Mayer[2]) meint, dass der Trieb zur Masturbation stärker und hartnäckiger sei, wenn er Ausfluss einer psychischen Prädisposition, schwächer, wenn er gelegentlich provocirt ist. Im ersteren Fall wirke er daher auch viel nachtheiliger auf den Seelenzustand. In Bezug auf die schädliche Wirkung der Onanie bei Kindern stimmen Irrenärzte, Hygieniker des Kindesalters und der Schule darin überein, dass die Masturbation neben motorischen, sensiblen und circulatorischen Störungen u. s. w. Gemüthskälte, Abneigung gegen kindliches Spiel, soweit es nicht dem Laster dient, heimliches, verstecktes Wesen, psychische Reizbarkeit, Neigung zu Zornparoxysmen und Wuth, Gedächtniss- und Urtheilsschwäche hervorbringen kann.

„Wenn man anerkennt, dass eine Eigenschaft der neuropathischen Anlage das abnormfrühe Erwachen des Geschlechtstriebes ist, so erscheint der Schluss berechtigt, dass die Kinder, deren Irresein aus Onanie entsteht, unter dem Einfluss jener Schädlichkeit ab ovo gestanden haben.“ (Vogel[3], Uffelmann[4].) Bei jungen Kindern bedingt die Masturbation Convulsionen, choreatische Zustände, Schwachsinn. Nach Spitzka[5]) soll zwischen 5 und 10 Jahren die Ernährung des Gehirns darunter leiden. Solchen Kindern fehlen selbständige Gedanken und Handlungen. Im Alter von 20 bis 25 Jahren werden die Wirkungen von den meisten Onanisten am tiefsten gefühlt. Wirkliche Nosomanie kann daraus entstehen. Gehen derartige Fälle in Irrsinn über, so darf man sie nur dann als masturbatorischen Wahnsinn bezeichnen, wenn wirklich der Zusammenhang mit den Excessen ein direkter ist.

1) Krafft-Ebing, Ueber Irresein durch Onanie bei Männern, vgl. oben.

2) Ludwig Mayer, Die Beziehungen der krankh. Zustände und Vorgänge in den Sexualerg. des Weibes zu den Geistesstörungen. Berlin 1869, S. 15 ff.

3) Vogel, Lehrbuch der Kinderkrankh., 5. Aufl., S. 387.

4) Uffelmann, Handbuch der öffentl. und privaten Hygiene des Kindes. Leipzig 1881, S. 368.

5) Spitzka, Selbstbefleckung im Verhalten zu Geisteskrankh. The Dublin Journal 1887, ref. in deutscher Med.-Ztg. 1888, S. 3.

Spitzka beobachtete gelegentlich Manie, Melancholie, Epilepsie, Stupor, Katatonie bei jungen Onanisten. „Es gibt auch eine Form von Wahnsinn, welche sich in und nach der Pubertätszeit entwickelt, die den Namen des masturbatorischen Wahnsinns verdient. Sie ist chronisch, hat Tendenz zu einer unruhigen Form von Dementia und ist in diesem Anfangsstadium durch Aengstlichkeit, Furchtsamkeit, Verdächtigungen, niedrige Gesinnung charakterisirt. Später stellen sich Confusion, Händelsucht, noch später Raserei und Zerstörungssucht ein“ (Spitzka[1]).

Durch Gewohnheit wird die Onanie triebartig und untergräbt in fruchtlosen Gegenanstrengungen des Individuums dessen Charakterfestigkeit, mit diesem Siege wird sie eine echte pathologische Erscheinung, mag sie für sich bestehen oder mit nervösen Störungen; sie ist aufzufassen als der Ausdruck einer cerebralen Erkrankung. Die häufigsten Folgen onanistischer Excesse sind übermässige Pollutionen (bei Tag und bei Nacht), Spermatorrhoe, vorzeitige Ejaculation bei Coitusversuchen, Hyperästhesie der genitalen Centren, spinale Neurasthenie, Congestionirung der Prostata, Entzündung der Harnröhre, Hyperämie und Schwellung der Schleimhäute, grosse Empfindlichkeit der Eichel. Bei kleinen Kindern treten leicht hinzu: Harnzwang, Bettnässen, Krampf des Compressor urethrae, Incontinentia urinae. Weitere Folgen: Urethritis, Prostatorrhoe, Spermatorrhoe und Impotenz.

Die Neurose des Lendenmarkes führt zu allgemeiner Neurasthenie. Tachycardie, Schmerzen, Präcordialangst. Gefühle von Druck und Schwere oder von Schmerzen in den Augenlidern[2], Lidkrämpfe, Lichtempfindlichkeit, respektive Lichterscheinungen, Herabsetzung der centralen Sehschärfe, neurasthenische Asthenopie etc. Zu diesen Störungen zählt Löwenfeld[3] auch die sogenannte Augenmigräne.

Beim weiblichen Geschlecht handelt es sich um ähnliche neurasthenische und hysterische Beschwerden, dazu kommen hysterische Zufälle, Lähmungen (Blasenlähmung), Harndrang, Blasenkrämpfe, Ovarialgien, Schwäche in den Beinen, Spinalirritation. Als locale Störungen sind anzuführen Röthung der kleinen Labien und des Scheideneinganges, Epithelabschilferungen, Fluor albus, Cervical-

[1] Spitzka, l. c.

[2] Vergl. Cohn, Augenkrankheiten bei Masturbanten. Archiv für Augenheilkunde von Knapp und Schweizer. 1882, S. 198.

[3] Löwenfeld, l. c. S. 83.

catarrh, hochgradige Hyperästhesie, Pruritus vulvae, Hypertrophie der Clitoris, Reizzustände des Uterus und der Adnexa. Bisher zu wenig beobachtet, aber vielleicht in ihrer Bedeutung eine der wichtigsten und häufigsten Folgeerscheinungen der Masturbation beim Weibe ist eine Form von Impotenz, bei welcher der Orgasmus im Geschlechtsakt, auch wenn dieser mit mehreren Männern stattfindet, nicht mehr empfunden wird, sich aber in manchen Fällen durch Masturbation post coitum herbeiführen lässt. Im Kapitel über Impotenz komme ich ausführlicher hierauf zurück. Die oben erwähnte, durch unphysiologische Reizung entstehende Aenderung des Charakters kann beim Weibe ebenso wie beim Manne eintreten, und sich durch eine beim weiblichen Geschlecht jedenfalls verhängnissvollere Abneigung gegen die Ehe kundgeben (Tissot). Sehr energisch und drastisch zieht Steinbacher[1]) gegen ein solches Unwesen zu Felde: „Sie glauben durch ihre unnatürlichen Reizungen sich selbst befriedigen zu können, und dieser Umstand ist es auch, dass so viele im ehelosen Stande bleiben, sich freilich unbewusst, dass Gesundheit und Leben durch unnatürliche Befriedigung ihrer Begierden zerstört werden. Man sehe nur so manche derartig verirrte alte Jungfer im Vergleiche zu einem Weibe, die eine wahre Gattin ihres Mannes, keusch, mässig im Genusse und sittsam, Mutter von mehreren Kindern ist! Man wird staunen, wie durchgehends Frauen bis ins höhere Lebensalter hinauf sich besser conserviren, und viel kräftiger, frischer und lebensfroher aussehen, als die meisten an allen Fehlern der Weiblichkeit leidenden, hysterischen, krampfreichen, gelben, bigotten, bis zur Bizarrerie sich unleidlich machenden, nur mit Hunden und Katern in Gesellschaft und inniger Freundschaft lebenden Altjungfern."

Die Frage, ob das ätiologische Moment der Onanie dem Irresein specifische Züge verleiht, die es ermöglichen, aus den klinischen Symptomen auf die besondere Ursache zu schliessen, beantwortet v. Krafft-Ebing[2]) auf Grund umfangreicher Erfahrungen dahin, dass da, wo die Onanie nur Symptom der Krankheit ist, oder wo sie ein occasionelles Moment auf Grund einer neuropathisch degenerativen Constitution darstellt, sich ein Einfluss auf die klinische Gestaltung des Bildes nicht kundgibt, auch wenn sie das Irresein zum Ausbruch bringt und die psychische Degeneration sowie den körper-

[1]) Steinbacher, Die männliche Impotenz. München 1877, S. 84.

[2]) v. Krafft-Ebing, Ueber Irresein durch Onanie bei Männern, l. c.

lichen Verfall rapide beschleunigt. In den Fällen dritter Kategorie, wo die Onanie das prädisponirende ursächliche Moment der Krankheit bildet, imponirt die Massenhaftigkeit der Sinnestäuschungen und die Leichtigkeit, mit der sie geweckt werden.

An einer andern Stelle[1]) unterscheidet derselbe Autor in der Pathogenese onanistischer Psychosen 2 Formen:

a. eine psychische durch Vermittlung psychischer Hilfsursachen. Diese sind spontane Affekte, der Reue, Scham, Angst vor den Folgen des Lasters mit dem peinlichen Bewusstsein, demselben aus eigener Kraft nicht entsagen zu können. In solchen Fällen entstehen Melancholien mit stark hypochondrischer Ausprägung, je nach den vorwaltenden Symptomen der begleitenden Neurasthenie.

b. Die Vermittlung ist eine somatische durch Hinzutreten weiterer schwächender Ursachen (ungenügende Nahrung, Schlaflosigkeit, körperliche Erkrankung, geistige und körperliche Ueberanstrengung). Die Gestaltung des Krankheitsbildes scheint hier wesentlich bedingt durch constitutionelle belastende Momente. Sind diese geringgradig, so entstehen reine Erschöpfungsneurosen, Stupidität oder Wahnsinnszustände. Auf degenerativer Grundlage entwickeln sich Zustände primärer progressiver Demenz, Zustände von Paranoia, Irresein in Zwangsvorstellungen.

Allen sexualen Psychosen mehr oder weniger zukommende Erscheinungen sind die der Neurasthenie, sowie Geruchshallucinationen von widrigem Charakter.

Kräpelin[2]) schildert in Bestätigung der Krafft-Ebing'schen Ansichten die psychische Degeneration mit folgenden Worten: „Am häufigsten stellt sich bei Onanisten eine progressive Abnahme der psychischen Leistungsfähigkeit ein, Unvermögen zur Auffassung und intellektuellen Verarbeitung äusserer Eindrücke, Gedächtnissschwäche, Interesselosigkeit, Gemüthsstumpfheit. In anderen Fällen treten mehr die Erscheinungen erhöhter Reizbarkeit in den Vordergrund, barocke Ideenverbindungen, Neigung zum Mysticismus und exaltirter Schwärmerei oder hypochondrische und melancholische Depression. Dazu gesellen sich mannigfaltige nervöse Störungen, besonders abnorme Sensationen, aus denen sich nicht selten absurde Wahnideen von dämonischer oder geheimnissvoller, physikalischer (magnetischer, elektrischer, sympathischer) Beeinflussung herausentwickeln."

[1]) Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie, 3. Aufl., S. 208.
[2]) Kräpelin, Psychiatrie, 3. Aufl., S. 33.

Aus der vorstehenden Darlegung geht nun bereits hervor, dass die Onanie als ursächliches oder occasionelles Moment für die Entstehung und den Ausbruch zahlreicher geistiger Erkrankungen anzusehen ist, — d. h. in allen Fällen, namentlich bei neuropathischer Anlage oder in Verbindung mit anderen Hilfsursachen eine schwere Schädigung des geistigen Daseins, ja oft dessen gänzlichen Verfall herbeiführt. Folgende Zahlen stellen die Rolle der Masturbation bei Geisteskrankheiten in ein noch deutlicheres Licht. Nach den Mittheilungen Ribbing's [1]) wurden in sämmtliche Spitäler Schwedens aufgenommen:

1883	eine Anzahl von	643	Geistesgestörten, davon	25	beruhend auf Onanie
1884	„ „ „	704	„ „	19	
1885	„ „ „	744	„ „	22	
1886	„ „ „	741	„ „	35	
1887	„ „ „	791	„ „	35	
	Summa	3623	Geistesgestörte, davon	136	

was einer Procentzahl von 3,7 entspricht. In dieser Berechnung sind diejenigen Fälle mit aufgenommen, in denen die Onanie auch nur eine mitwirkende, nicht die einzige Ursache der Geisteskrankheit gewesen war.

Die drei zuletzt veröffentlichten Jahresziffern für England sind:

	Aufgenommen in Spitäler		
1885	13158, davon	160	beruhend auf Onanie
1886	13624 „	163	
1887	14336 „	203	

und hier beträgt die Procentzahl für das Jahr

1885 .	1,2 %	(2,2 %	für Männer,	0,3 %	für Frauen)
1886 .	1,1 %	(2,0 %	„ „	0,3 %	„ „)
1887 .	1,4 %	(2,6 %	„ „	0,2 %	„ „).

Ellinger [2]) führt Masturbation in 83 Fällen unter 383 männlichen Irren als Mitursache auf. Dagegen weist Krafft-Ebing [3]) nach, dass bei 38 Fällen seiner Beobachtung über Irresein in Folge

[1]) Ribbing, Die sexuelle Hygiene, 3. Aufl., S. 128. (Hobbing, Leipzig 1891.)

[2]) Ellinger, Allgem. Zeitschr. für Psychiatrie, II. Bd., citirt bei Krafft-Ebing, „Ueber Irresein durch Onanie".

[3]) Krafft-Ebing, Irrenfreund, 1878, S. 129 ff.

von Onanie 31 notorisch erblich belastete Individuen betrafen, dass nur bei 3 dieser Fälle das Irresein vor dem 15. Jahr begann, obwohl die Onanie fast bei allen Kranken in früher Kindheit begonnen war.

Ludwig Mayer[1]) beobachtete 7 Onanistinnen im Alter von 1—9 Jahren. Darunter blieben 4 geistig unbeschädigt, bei 3 Kindern bestanden psychopathische Symptome, von diesen waren 2 neuropathisch belastet, das 3. Kind war von einer Verbrecherin geboren und bot das Krankheitsbild psychischer Degeneration dar.

Dr. Peretti[2]) fand unter 300 männlichen Anstaltkranken 59, also 19⅔ %, bei denen die Onanie als mitwirkende Ursache zum Zustandekommen der geistigen Störung anzusehen war (Ellinger zählte 21,5 %, Dahl 21,25 %). 33 von 59 erkrankten psychisch zwischen dem 15. und 25. Lebensjahre, und von allen zwischen dem 15. und 25. Lebensjahr aufgenommenen waren 45,2 % Onanisten[3]).

Nach den Angaben Peretti's führt die Onanie Verminderung der Widerstandsfähigkeit des Geistes herbei, so dass letzterer durch eine geringfügige Noxe aus dem Gleichgewicht gebracht werden kann. Die ersten Zeichen geistiger Störung sind: Verschlossenes Wesen, Gemüthlosigkeit und Reizbarkeit, hypochondrische Stimmung. Ein unbedeutender Umstand kann den vollen Ausbruch von Verzweiflung, einen Angstanfall oder Selbstmordversuch herbeiführen. Die Depression mit hypochondrischem Charakter kann bis zur hypochondrischen Verrücktheit gehen. Selten besteht reine Melancholie. Die Psyche ist geschwächt und die Selbstmordversuche fallen mitunter theatralisch aus. Zu der Unbeständigkeit und Energielosigkeit treten später: Sinnestäuschungen, Verfolgungs-, Ueberhebungsideen. Das menschenscheue, misstrauische Wesen führt zur Annahme des Beobachtetwerdens, Angst vor Verfolgern, Angriff auf vermeintlich Uebelgesinnte. Das geht bis zur sinnlosen Verwirrtheit und Gewaltthätigkeit. Dieses Krankheitsbild bildet sich bei wortkargen, arbeitsscheuen Individuen bis zu Hallucinationen um. Peretti bezeichnet es als „onanistisches Irresein“. Unmotivirte Launenhaftigkeit und jäher Stimmungswechsel, erregtes Auffahren, Phantasmen sämmtlicher Sinne, darunter besonders häufig Geruchs-

[1]) Ludwig Mayer, l. c.

[2]) Peretti, „Ueber Geisteskrankheit bei Onanisten“. Der prakt. Arzt 1881, XI.

[3]) Dazu vergl. man die Angaben Lombroso's, welche auf S. 4 dieses Buches mitgetheilt sind.

hallucinationen, phantastische Vorstellungsreihen, phrasenhafte, mit Fremdwörtern gespickte Briefe, erhöhtes Selbstgefühl ohne Selbsterkenntniss, idealistische, unpraktische Pläne für die Zukunft, für die eigene Person und die Menschheit.

Als körperliche Symptome fand Peretti mitunter ein blasendes, systolisches Geräusch, Spitzenton auffallend kräftig, Herzdämpfung normal, wechselnde Pulzfrequenz, Kopfcongestionen, Anämie und die oben erwähnten Symptome.

Endlich möge hier noch auf die unter dem Namen „Erotomanie“ bekannte Form der masturbatorischen Paranoia hingewiesen werden. Dieser Ausdruck psychischer Degeneration bezeichnet eine krankhafte Neigung sich zu verlieben. Neuropathische, hysterische Disposition, Hirnkrankheiten können die Entwicklung dieses Zustandes begünstigen. Die Liebe solcher Subjekte ist rein platonisch, zeigt sich „in Schwärmerei für eine durch ästhetische Befriedigung imponirende Person des anderen Geschlechtes, nach Umständen sogar für ein Phantasiegebilde, eine Statue etc.“ (Krafft-Ebing). Sie sind unfähig, ihre Leidenschaft mit dem Gegenstand der Liebe zu befriedigen. Meist trägt die Masturbation zur Befriedigung der entfesselten Phantasie bei. Der Kranke vergöttert den Gegenstand seiner Neigung, betet ihn an und wird seiner Umgebung durch fortwährendes Gerede über das Objekt seiner krankhaften Schwärmerei lästig. Die pathologische Disposition geht allmählich und unmerklich in wirkliche Krankheit über. Indem solche Individuen beständig ihre Einbildungskraft erhitzen, in der Einsamkeit zu onanistischen Reizen greifen, kommt es häufig zu wirklichen Illusionen und Hallucinationen. „Der Liebeswahn complicirt sich mit Grössenideen, oder er bildet sich zum Verfolgungswahn um, indem er mit hypochondrischen Befürchtungen abwechselt“ (Tarnowsky[1]).

Die Fälle der Erotomanie gehören zur vierten Gruppe Magnan's [2]). Bei solchen Patienten ruhen die minderen Geschlechtstriebe des Hinterhirns und Rückenmarks vollständig, in der Frontalgegend werden perverse Liebesideen producirt, ohne dass dieselben durch Vermittlung des spinalen Centrums in wirkliche Geschlechtsreize umgesetzt werden.

Die Ausführungen dieses Abschnittes lassen sich in folgenden Sätzen resumiren:

[1]) Tarnowsky, Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes. Hirschwald, Berlin 1886, S. 58.

[2]) Vergl. Magnan, l. c.

A. Onanie bei gesunden Personen.

1) Der onanistische Einzelakt stellt im Vergleich mit dem normalen Beischlaf eine Schädlichkeit für das Centralnervensystem dar, indem die Arbeit der Phantasie allein die Wirklichkeit ersetzen muss, wodurch Thätigkeit und Verbrauch von Nervenmaterie bedingt ist, die einen höheren Functionswerth besitzt.

2) Die nicht häufiger als der normale Beischlaf, — also mit Mass ausgeübte Selbstbefriedigung schädigt, abgesehen von der erwähnten nachtheiligen Rückwirkung auf den Nervenapparat, auch den Charakter des Individuums dadurch, dass sie die physiologischen Beziehungen zum anderen Geschlecht und damit eine der wichtigsten Quellen zur Bethätigung der Kräfte im individuellen und socialen Dasein an der Wurzel untergräbt (Ehelosigkeit etc.), und durch gewohnheitsmässige Züchtung der unphysiologischen Erregung einen triebartigen Charakter verleihen kann. Dieser Sieg der Gewohnheitsanomalie über die Charakterfestigkeit ist als ein Zeichen cerebraler Erkrankung aufzufassen. Ausserdem können die onanistisch gezüchteten Erinnerungsbilder zu Zwangsvorstellungen werden und das Geschlechtsleben des Individuums in eine perverse Richtung drängen.

3) Die excessiv betriebene Automasturbation führt ausserdem namentlich bei frühzeitigem Erwachen des Geschlechtstriebes zu spinaler und allgemeiner Neurasthenie, zu Genitalerkrankungen (Pollutionen etc.) und zu früher Impotenz; sie schädigt schwer die geistige Entwicklung des Individuums und kann bei gelegentlichem Hinzutritt sonstiger geringfügiger Noxen direkt geistige Erkrankungen zur Folge haben.

B. Onanie bei Personen mit erblicher und neuropathischer Prädisposition wird

4) in der Regel excessiv betrieben und hat in allen Fällen den in Nr. 1—3 erwähnten nachtheiligen Einfluss auf das Nerven- und Geistesleben solcher Patienten; je nach der Anlage und dem Alter des Masturbanten treten die genannten Symptome in wesentlicher Steigerung hervor, führen zur progressiven Abnahme der psychischen Leistungsfähigkeit und beschleunigen den Ausbruch sexualer Psychosen.

Die Diagnose der Onanie kann unter Umständen Schwierigkeiten bereiten. Scham, Unwissenheit, falsche Auffassung, übertriebene Aengstlichkeit und Hang zur Lüge, sind oft Ursache für die

Unzuverlässigkeit der Angaben. In zahlreichen Fällen vergehen Jahre, ohne dass die Eltern eine Ahnung von dem Laster des Kindes haben. In manchen Familien wird überhaupt nicht darauf geachtet und die Anzahl der Patienten ist leider gross genug, welche erst als erwachsene Personen zur Einsicht kamen. Eine Dame meiner Praxis, die seit ihrem 18. Jahre onanirte, musste erst 40 Jahre alt werden, bevor sie durch ein zufällig ihr in die Hände fallendes medicinisches Buch aufgeklärt wurde. Eine andere Patientin hatte 8 Jahre onanirt und ihr Nervensystem vollständig zerrüttet, ehe der Arzt die Ursache ihres Verfalls kennen lernte.

Vogel[1]), Uffelmann, Emminghaus glauben, dass die Kinder ausnahmslos schon im zarten Alter eine instinctive Ahnung von dem Unrecht der Selbstbefleckung haben; denn sie treiben dieselbe im Stillen und ein Geständniss ist selten zu erlangen. Bei der ausserordentlichen Verbreitung dieser üblen Gewohnheit sollte überall da, wo das Verhalten des Kindes, seine geistige Entwicklung etc. zu wünschen übrig lässt, die sorgfältigste Ueberwachung stattfinden. Als Brutstätten der Onanie sind Schulen, Pensionate, Gefängnisse, überhaupt alle Internate zu bezeichnen, hierbei sind auch namentlich die Erziehungsinstitute für Mädchen nicht auszunehmen. Ueberall da, wo Kinder ein scheues, träumerisches, verschlossenes Wesen zeigen, in der Schule zurückbleiben und schwer zum zeitigen Aufstehen veranlasst werden, muss an das mögliche Bestehen der Selbstbefriedigung gedacht werden. Bei automatischer Angewöhnung onaniren manche Patienten auch im Schlaf. Eine Ueberraschung hat bei solchen mitunter die Diagnose sicher gestellt. Eine meiner Patientinnen erwachte häufig mit einem Finger in der Scheide. Samenflecke in der Wäsche[2]), zerriebene Blutflecken bei weiblichen Personen, Röthung der kleinen Labien und des Scheideneinganges, das Auftreten spinaler Beschwerden von Augenkrankheiten (vergl. vor. Abschnitt), Fluor albus etc. geben einen deutlichen Fingerzeig.

Grünfeld[3]) gibt an, bei Onanisten ziemlich constant Hyperämie des Samenhügels beobachtet zu haben. Dunkel- bis scharlachrothe Färbung und Volumszunahme, sowie leichte Vulnerabilität des

[1]) Vergl. Vogel, Uffelmann, l. c.

[2]) Ein Patient des Dr. Franz Carl Müller ejaculirte, um nicht entdeckt zu werden, in seine Strümpfe (mündliche Mittheilung).

[3]) Grünfeld, Die Endoskopie der Harnröhre und Blase. Deutsche Chirurgie, Stuttgart 1881, Lieferung 51, S. 17 etc.

Samenhügels sind die gewöhnlichen Symptome. Nach Gyurkovechky [1]) entstehen aus onanistischen Excessen Schlaffheit und Blässe des Penis und der Hoden, ein glatter Hodensack und in Folge von Erschlaffung der Muskel in der Tunica dartos tief herabhängende Hoden. Das Orificium der Harnröhre ist geröthet, die übrige Harnröhre bis an den Samenhügel blass, der Samenhügel verschiedenartig entzündet.

Die genannten psychischen und körperlichen Merkmale sowie die Berücksichtigung der ausführlich geschilderten Symptome der Folgezustände dürften die Diagnose auf Onanie sicherstellen.

Die Prognose richtet sich nach Gesundheit und Alter der Onanisten. Selten geübte Onanie bei gesunden Personen kann in allen Fällen durch normalen Geschlechtsverkehr compensirt werden. Aber auch häufige Selbstbefriedigung in den Pubertätsjahren bei sonst gesunder Constitution hört auf, sobald die Gelegenheit zum heterosexuellen Verkehr geboten ist. Die tägliche Erfahrung liefert hierfür den besten Beweis. Je früher die Onanie begonnen hat, je mehr der psychische Zustand geschädigt ist und je länger und je häufiger der autosexuelle Verkehr betrieben wird, um so ungünstiger die Prognose. Aber auch solche Patienten, bei denen die Gewohnheit bereits triebartig geworden ist, bieten noch Aussicht auf Heilung, wenn die Möglichkeit eines normalen Geschlechtsverkehrs vorliegt. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass dieses Aequivalent bei jungen Mädchen, besonders besseren Standes, sich nicht immer schaffen lässt, ausser durch eine Ehe, deren Erreichbarkeit nicht immer von dem Können und Wollen der Patientin abhängt. Bei neuropathischer Constitution sind ebenfalls Aussichten auf Heilung und Besserung vorhanden, solange das neurasthenische Symptomenbild nicht die Höhe einer wirklichen Psychose erreicht hat. Da wo die Masturbation nur als Symptom einer Psychose aufzufassen ist, hängt die Vorhersage ganz von der Grundkrankheit ab.

Für das onanistische Irresein (Paranoia masturbatoria) ist die Prognose [2]) besonders bei älteren Personen wenig günstig, wenn auch Remissionen vorkommen und eine tonisirende Behandlung möglich ist. Indessen sind auch auf diesem Gebiet Heilungen berichtet worden. Eine nicht ungünstige Prognose bietet die Melancholia

[1]) Gyurkovechky, l. c. S. 138.
[2]) Peretti, l. c.

masturbatoria nach Krafft-Ebing [1]). Im Ganzen ist also die Vorhersage überall da, wo noch nicht ein vollständiger psychischer und sexueller Verfall eingetreten ist, eine entschieden günstige, da auch in den schwersten Fällen erhebliche Besserungen möglich sind.

B. Satyriasis und Nymphomanie.

Als hochgradige Störung im Bereiche des Gefühlslebens und Willens ist abnorme sexuelle Begierde zu bezeichnen, Satyriasis bei Männern genannt, Nymphomanie bei Frauen [2]). v. Krafft-Ebing hält diesen sexuellen Symptomencomplex immer für die Theilerscheinung einer Psychose, welche überhaupt eine psychische Hyperästhesie voraussetzt (bei Hysterismus, psychischen Exaltationszuständen, Dementia paralytica senilis). Auch hier sind die Uebergänge von der normalen physiologischen Basis bis zur rücksichtslosen Entäusserung des Geschlechtstriebes, mit Wegfall aller Hemmungen des gesunden Lebens, fliessende. Emminghaus bezeichnet das unmittelbare Wiedererwachen der Begierde nach der Befriedigung mit Inbeschlagnahme der ganzen Aufmerksamkeit bereits als krankhaft. [3])

Diese Erscheinungen entsprechen in der Eintheilung Magnan's [4]) der zweiten Gruppe, d. h. solchen Störungen, die von der hinter den Centralwindungen gelegenen sensorischen Rindenregion ausgehen, wo nach diesem Autor die Zone der Begierden und Instinkte ist, die quasi automatisch das Centrum genitospinale beeinflusst, sobald das Vorderhirn aus irgend einem Grunde nicht in Aktion tritt. Als Beispiele führt Magnan zwei Fälle von geschlechtlich ausserordentlich erregten Weibern auf, von denen sich die eine schliesslich in ihr Zimmer einsperrt, um keines Mannes ansichtig zu werden, weil jedes männliche Antlitz ihre Begierde aufs Höchste steigere, die andere, Mutter von fünf Kindern, aus derselben brutalen Begierde sich dem ersten Besten hingibt und aus Verzweiflung über ihr Leiden schliesslich Selbstmordversuche macht.

1) Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie, 3. Aufl., S. 519.

2) Ich folge hier im Wesentlichen der Darstellung v. Krafft-Ebing's, vergl. Psychopathia sexualis, S. 38 u. 282, und Lehrbuch der Psychiatrie S. 87.

3) Emminghaus, Psychopathologie S. 225.

4) Vergl. Magnan, l. c.

Ursachen und Symptome. Während eheliches Leben den Trieb zügelt, wird er durch sexuellen Verkehr mit wechselndem Trieb der Befriedigung gesteigert.

Die Phantasie führt sexuelle Bilder vor bis zu Sinnestäuschungen mit hallucinatorischen Delirien. „Alles weckt sinnliche Beziehungen, und die wollüstige Lustbetonung der Vorstellungen und Apperceptionen ist eine hochgesteigerte. Das ganze Fühlen und Streben steht im Banne psychosexueller Erregung“ (Krafft-Ebing).

Der von Satyriasis befallene Mann sucht den Trieb um jeden Preis zu befriedigen, und wird dadurch gefährlich. Als Ursache muss hier auch erzwungene Abstinenz[1]) angeführt werden; dieselbe führt zur Neurasthenie und kann durch Steigerung des Geschlechtstriebes mitunter die Willensfreiheit gefährden.

Auch bei den Thieren unterdrückt das Bedürfniss zur Fortpflanzung während der Brunstzeit alle anderen Bedürfnisse und Gefühle, und führt, wenn es nicht befriedigt wird, zur Geschlechtswuth und perversen Akten. So wird nach Lombroso[2]) Nymphomanie bei Kühen und Stuten, bei Hühnern, bei Angorakatzen, Kameelen und Spinnen beobachtet, Satyriasis bei Büffeln, Hunden, Störchen, Tauben. Zu Zeiten des geschlechtlichen Erethismus sind die Thiere unbändig, beissen und tödten, was ihnen in den Weg kommt, zerfleischen sich gegenseitig, wühlen den Boden auf etc. Bèi Hunden und Affen entsteht auf diesem Wege Onanie. Aber auch Nothzucht an Minderjährigen und sodomitische Akte sind nicht selten (z. B. in grossen Gestüten) als Folge des unbefriedigten Geschlechtstriebes beobachtet worden. Houzeau beobachtete einen Hahn, der ein unreifes (minderjähriges) Hühnchen vergewaltigte. Lessona sah in Aegypten Esel sodomitische Akte ausüben, wenn keine Weibchen da waren. Aus derselben Ursache kommen faute de mieux geschlechtliche Vermischungen zwischen Schwan und Gans, zwischen Elen oder Auerochs und Kuh, zwischen Hunden und Wölfinnen zu Stande etc.

Ebenso kann bei Menschen erzwungene Abstinenz die Willensfreiheit gefährden und zu Perversitäten des geschlechtlichen Handelns führen. So ist mir ein Fall bekannt, in dem ein Sträfling, der mehrere Jahre im Zuchthause zugebracht hatte, unmittelbar

1) v. Krafft-Ebing, „Neurosen und Psychosen durch sexuelle Abstinenz“. Jahrb. für Psychiatrie, Bd. VIII, 1 u. 2.

2) Lombroso, Der Verbrecher, S. 20 ff.

nach seiner Entlassung aus demselben, auf dem Wege aus der Strafanstalt, eine 73jährige Frau auf freiem Felde anfiel und nothzüchtigte. Ein zweiter Fall: Einer meiner Patienten, neurasthenisch, früher Masturbant, hatte das Keuschheitsgelübde in einer studentischen Verbindung abgelegt, wollte um jeden Preis abstinent bleiben. Nachdem es ihm eine Zeit lang gelungen war, seinen Geschlechtstrieb zu zügeln, verdunkelte eines Abends die übermächtig auftretende Libido vollständig sein Bewusstsein; unfähig zu widerstehen und im Taumel folgte er der ersten besten Prostituirten. Die Folge war ein heftiger moralischer Katzenjammer und Furcht vor Angesteckt-sein, da er ohne jede Vorsichtsmassregel den Coitus vollzogen hatte. Patient behauptet, keine freie Selbstbestimmung in diesem rauschartigen Zustande gehabt zu haben. Eine dritte Beobachtung, nach der aus fünfjähriger Abstinenz Impotenz entstand, ist im II. Abschnitt dieses Buches mitgetheilt.

Auch Tarnowsky [1]) führt das Entstehen der Satyriasis hauptsächlich auf geschlechtliche Abstinenz zurück, besonders unter dem Einfluss religiöser Vorstellungen. „Es ist z. B. die Beichte des Abbé de Cours bekannt, die von ihm selbst niedergeschrieben und von Buffon herausgegeben wurde [2]). Nach langen Kämpfen, Fasten und Beten begannen ihm alle Weiber als wie von elektrischem Licht umgeben zu erscheinen. Ihr Anblick machte auf ihn einen erschütternden Eindruck. Später folgten bestimmte Sinnestäuschungen; es kam ihm vor, dass der Gouverneur ihm alle Damen des Hofes anböte, damit er nur dem Abstinenzgelübte entsage etc. Die Erscheinungen des heiligen Antonius übertreffen in Vielem die bezeichnete Beichte“ (Tarnowsky).

Aus der Satyriasis können entstehen: Priapismus, Perversitäten geschlechtlichen Handelns, Exhibition, Nothzucht, Lustmord, excessive Masturbation in schamlosester Weise. Der genitale Erethismus kann auch in Anfällen auftreten (Magnan), intermittirend und periodisch.

Häufiger, wie bei Männern, tritt die sexuelle Hyperästhesie bei Weibern auf. „Das nymphomanische Weib sucht Männer durch Exhibition oder brünstige Geberden an sich zu locken, geräth Angesichts jener in höchste sexuelle Erregung, der durch Imitation des Coitus oder Masturbation genügt wird“ (Krafft-Ebing).

Auch hier bietet der Schwachsinn eine günstige Prädisposition.

1) Tarnowsky, l. c. S. 61.
2) Buffon, Histoire naturelle de l'homme.

So berichtet Sollier[1]): „Marie B., 22jährige Imbecille, gross, schwach gebaut, leicht stotternd, hält sich für die klügste ihrer Genossinnen. Sie hat sich im Alter von 13 Jahren mit einem Diener ihres Vaters eingelassen und hat seitdem sehr häufig mit anderen Männern verkehrt. Sie bildet sich ein, dass alle Männer, die sie sieht, gleichviel welche gesellschaftliche Stellung sie haben, sie lieben und heirathen wollten; sie stellt sich ans Fenster und wirft den vorübergehenden Männern Küsse zu, treibt viel Onanie, wird heftig und erregt, wenn man sie hindert, Männer, die sich gerade im Haus befinden, aufzusuchen, um sich ihren Wünschen sofort hinzugeben."

Eine meiner Patientinnen gerieth durch den einfachen Anblick und die Berührung von Männern (Händedruck) in die höchste sexuelle Erregung, die sie durch ideelle Cohabitation oder masturbatorisches Reiben mit den Schenkeln befriedigte. Der genitale Erethismus trat eine Zeit lang in Form von Anfällen jeden Morgen auf, einmal in meiner Sprechstunde. Patientin warf sich trotz der Anwesenheit dreier männlicher Zeugen auf eine Ottomane und onanirte unter hysterischen Convulsionen mehrmals vor unseren Augen. Das Bewusstsein ist bei diesen Anfällen mitunter verdunkelt. „Die Steigerung des Geschlechtslebens drückt sich bei Weibern auch in schamloser Entblössung aus, in beständigen Waschungen mit Wasser, Speichel, Urin, Kämmen und Auflösen der Haare, in leichteren Formen durch Putzen und Coquettiren, Wechsel zwischen herausforderndem und verschämtem oder sentimentalem Wesen, durch Händedrücken, Briefschreiben, verständnissvolle Blicke und dergl." (Kräpelin[2]). Die häufigste Folge leichterer Formen von Nymphomanie ist die Prostitution. Krafft-Ebing weist auch besonders auf die Rolle der sexuellen Sphäre gegenüber den Aerzten hin. Nymphomanische Weiber haben das Bedürfniss gynäkologischer Exploration, simuliren Harnverhaltung etc. Postmenstrual ist das Geschlechtsleben gesteigert; nach Krafft-Ebing kann zu dieser Zeit die Erregung bei neuropathischen Individuen pathologische Höhe erreichen.

Mit dem genannten Autor ist Neumann[3]) der Ansicht, dass religiöse Inbrunst und die Neigung, sich in religiösen Uebungen zu

[1]) Sollier, l. c.
[2]) Kräpelin, l. c. S. 139.
[3]) Neumann, Lehrbuch der Psychiatrie, S. 80.

ergehen, als klinisches Aequivalent aufzufassen sei. „Schon die religiöse Auffassung der geschlechtlichen Vereinigung in Form der Ehe, das Verhältniss von Kirche und Christus, das mit Vorliebe als das zwischen Braut und Bräutigam bezeichnet wird, der Zustand in der Pubertät, wo ein durch unklare geschlechtliche Empfindungen erregter Gemüthszustand sehr leicht in religiöser Schwärmerei sich objektivirt, die Heiligengeschichten, in welchen es von Versuchungen des Fleisches wimmelt, die Erfahrungen an gewissen Sekten, deren Revivals und Meetings häufig in abscheuliche Orgien ausarten, sind noch auf physiologischem Boden Belege für die innere organische Verwandtschaft zwischen religiöser Inbrunst und geschlechtlichem Drang. Ebenso ist der Drang bei manischen Jungfrauen, sich an Wallfahrten, Missionen zu betheiligen, Nonne zu werden, oder wenigstens Pfarrersköchin, wobei viel von Unschuld und Jungfräulichkeit die Rede ist, etwas gewöhnliches" (Krafft-Ebing [1]).

Die oft constatirte Verwandtschaft von Religion, Wollust und Grausamkeit bringt v. Krafft-Ebing [2]) auf folgende Formel: „Religiöser und sexueller Affektzustand zeigen auf der Höhe ihrer Entwicklung Uebereinstimmungen im Quantum und in der Qualität der Erregung, und können deshalb unter geeigneten Verhältnissen vicariiren. Beide können unter pathologischen Verhältnissen in Grausamkeit umschlagen."

Die Diagnose dieser Formen der sexuellen Hyperästhesie ist ohne Schwierigkeit.

In Bezug auf die Prognose berücksichtige man das über Onanie gesagte, als deren Folgeerscheinung der krankhaft gesteigerte Sexualtrieb ebenso auftreten kann, wie die Onanie als Symptom der Hyperästhesie, sowie die zu Grunde liegende psycho- oder neuropathische Disposition.

2. Kapitel.

Die Bedeutung der Suggestionstherapie für die Behandlung der krankhaften Steigerung des Geschlechtssinnes.

Die enge Verwandtschaft der verschiedenen Formen des Onanismus unter sich und mit denen der sexuellen Hyperästhesie (Saty-

1) v. Krafft-Ebing, Psychiatrie, S. 89.

2) v. Krafft-Ebing. 7. Aufl. der Psychopathia sexualis S. 11, erschienen während der Drucklegung dieser Arbeit.

riasis, Nymphomanie, Erotomanie etc.), die Gleichartigkeit therapeutischen Vorgehens bei den in Abschnitt I erörterten Symptomengruppen lassen eine zusammenfassende Darlegung der Heilmethoden und ärztlichen Aufgaben für die verschiedenen Aeusserungen des sexuellen Erregungszustandes in einem Kapitel zweckmässig erscheinen.

Vor allen Dingen handelt es sich darum, die Ursachen für den geschlechtlichen Erethismus, für das vorzeitige Erwachen der Libido sexualis, für den Onanismus und seine Folgen zu beseitigen. Die wichtigste und leider aus Unverstand oder falscher Scham meist noch vernachlässigte Aufgabe der Eltern und Erzieher besteht in der Prophylaxe, in einer vernünftigen, sich dem geschlechtlichen Entwicklungsprocess anpassenden sexuellen Erziehung.

„In manchen Schulen und Pensionaten wird Masturbation und Unzucht geradezu gezüchtet. Auf das psychische und moralische Verhalten der Schüler wird heute viel zu wenig geachtet. Wenn nur der Lehrstoff persolvirt wird, das ist die Hauptsache. Dass mancher Schüler darüber an Leib und Seele verdirbt, kommt nicht in Betracht. Mit einer lächerlichen Prüderie wird den heranwachsenden jungen Leuten die Vita sexualis verschleiert gehalten, den Regungen ihres Sexualtriebes aber nicht die mindeste Beobachtung geschenkt. Man meint alles der Natur überlassen zu müssen. Inzwischen regt sich diese übermächtig und führt auf Abwege" (v. Krafft-Ebing[1]). Bei Kindern ist strenge und verständige Aufsicht nöthig und bei den Anzeichen beginnender Onanie oder sonstiger Aeusserungen eines vorzeitig erwachenden Geschlechtstriebes sofortiges energisches Eingreifen, womöglich unter der Anleitung eines psychologisch gebildeten und mit der Anwendung der Suggestion vertrauten Arztes. Die Mittel zur Aufdeckung der Onanie ergeben sich, wenigstens in der Hauptsache, aus unseren Ausführungen über die Symptomatologie und Diagnose der Masturbation. Nähere Aufklärung bietet auch Fournier's[2]) Werk.

Man beobachte die Kinder beim Spielen, ob darin sexuelle Regungen sich andeuten, ob die Art der Spiele sich dem Geschlechte anpasst. So kann das „Papa- und Mamaspiel" oder das „Verlobtespielen" mitunter eine pathologische Bedeutung bekommen. Vorliebe bei Knaben für weibliche Spiele und Bethätigungen und umgekehrt bei Mädchen können bei Nachgiebigkeit der Eltern in

[1]) v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis, S. 237.

[2]) Fournier, De l'onanisme, 4. Aufl., Paris 1885.

weiterer Entwicklung den Charakter im conträrsexualen Sinn verändern. Ein typisches Beispiel hierfür liefert der berühmt gewordene Process gegen den Grafen Sandor (alias Gräfin Sarolta V.). Der Vater der Gräfin liess seine Tochter seit ihrer Kindheit in Knabenkleidern gehen, erzog sie ganz als Knaben, liess sie reiten, kutschiren, jagen, und sagte ihr auch: „Was, du bist ein Mann, mit deiner Energie ist das selbstverständlich.“ Ihr Lehrer Daniel K. gab ihrer Sinnlichkeit eine verkehrte Richtung in unwürdigster Weise. Die Mutter des Kindes hatte gar keinen Einfluss auf die Erziehung[1]. Bei voller Würdigung der erblichen Belastung, der psychischen Schwäche etc. erscheint es dennoch fraglich, ob die Erkrankung der Gräfin Sarolta V. ohne jene Einwirkungen dieselbe verhängnissvolle Richtung genommen hätte.

Die pathognomische Bedeutung des erziehenden Momentes wird durch die zahlreichen traurigen Fälle conträrer Sexualempfindung, auf deren Entstehung wir später zurückkommen, in das hellste Licht gesetzt. In der Jugend dürfte am ehesten eine Heilung oder wenigstens eine Compensation möglich sein. Beim Eintritt der ersten Zeichen der Pubertät belehre man die Kinder über die geschlechtlichen Verhältnisse und die Folgen eines Missbrauches. Man gebe ihrer Phantasie eine reine Nahrung, vermeide auch im Schulunterricht jene oben erwähnten Kapitel, welche geradezu die Rolle des Verführers spielen können. Bei perverser Veranlagung und neuropathischer Disposition ist besonders sorgfältig darauf zu achten, dass der Trieb so spät wie möglich zur Entwicklung komme. In diesem Sinne sprechen sich auch erfahrene Aerzte wie Moll[2] und Tarnowsky aus. Ferner ist eine Trennung der Geschlechter nach Möglichkeit zu vermeiden, wobei jedoch die Erziehung jene Momente auszuschalten hat, welche das Geschlechtsleben anregen. Auch das Verhalten der Dienstboten gegenüber den Kindern ist streng zu controliren. Die Fälle, in denen kleine schreiende Kinder durch Manipulationen an den Genitalien beruhigt werden sollen, sind gar nicht so selten, ebenso Beispiele von Verführungen geschlechtsunreifer Kinder zu Beischlafversuchen, Onanie etc. Die Frage, ob geschlechtsreifen Individuen die Ausführung des Coitus zu gestatten sei, hat eine Reihe sehr entgegengesetzter Ansichten zu Tage gefördert, die wir bei der Wichtigkeit des Gegenstandes nicht umgehen können.

[1]) Vergl. Friedreich's Blätter für gerichtl. Medicin 1891, Heft 1, S. 8.
[2]) Moll, Conträre Sexualempfindung 1891, S. 214.

Eine Reihe von Forschern bestreitet die gesundheitsschädlichen Folgen der Abstinenz, so die englischen Aerzte Acton[1], Beale[2], Paget[3], Gowers[4]. Sie lassen einen geschlechtlichen Verkehr nur in Form der Ehe zu. In diesem Sinne bemerkt Augagneur[5]: „Um die Prostitution stets zum Verbrechen stempeln zu können, ist es erforderlich, durch Gesetz unzweideutig zu verkünden, dass jeder Geschlechtsverkehr ausser dem ehelichen ein Verbrechen sei". Ribbing wünscht Bekämpfung der Onanie durch hygienische, moralische und religiöse Gründe. Er hat Fälle gesehen, in denen es solchen Patienten wirklich gelungen ist, ihr trauriges Leiden zu überwinden, „ohne dafür im lüderlichen Leben oder in der Ehe Heilung zu suchen"[6]. Derselbe Autor sagt ferner: „Keuschheit schadet weder der Seele noch dem Körper. So wenig ich einem Don Juan rathen würde, sich der Onanie zu ergeben, ebensowenig würde ich versuchen, die Onanie durch Unzucht zu kuriren". Er plaidirt für Bestrafung der Prostitution, muss aber dennoch (S. 184) das Zugeständniss machen, „dass wir uns eben weit von der Natur entfernt und noch keinen Modus vivendi gefunden haben, der sich der Cultur und ihren Anforderungen anpassen liesse". Forel, der im übrigen ein Gegner der Prostitution, gibt zu, dass es sexuelle Neurastheniker gibt, die durch Pollutionen stark aufgeregt und im normalen Verkehr Erleichterung finden[7]. Löwenfeld[8] bestätigt Forel's Erfahrung dahin, dass zeitweilige Unterbrechung des gewohnten regelmässigen Verkehrs verschlimmernd auf neurasthenische Beschwerden wirke. v. Krafft-Ebing hat durch ein, wenn auch nicht gerade umfangreiches Material den Nachweis geliefert, dass als Folge der Unterdrückung eines der mächtigsten Triebe ein allgemeiner nervöser Erregungszustand entstehen könne und dass

[1]) Acton, On the reproductive organs, 6. ed., London (citirt bei Löwenfeld, l. c.).

[2]) Beale, Our morality and the moral question. Chiefly from the medical vide, London 1887 (citirt bei Löwenfeld).

[3]) Paget, citirt bei Beale, S. 99.

[4]) Gowers, London Lancet 1889, 16. Febr., S. 316.

[5]) Prophylaxe publique de la syphilis par A. Fournier, Paris 1887, S. 10 u. 11.

[6]) Ribbing, Sexuelle Hygiene und ihre ethischen Consequenzen. Leipzig, 3. Aufl., S. 127, 131 ff.

[7]) Forel, Einige Worte über die reglementirte Prostitution. Correspondenzbl. für Schweizer Aerzte, Jahrg. XIX, 1889.

[8]) Löwenfeld, l. c., S. 17.

namentlich bei neuropathisch beanlagten Individuen die erzwungene Abstinenz ernste Gefahren in Bezug auf Entstehung von Nerven- und Geisteskrankheiten herbeiführen kann[1]. So wirken namentlich fortgesetzte geschlechtliche Aufregungen ohne entsprechende Befriedigung schädlich auf die Gesundheit, wie sie in Ehen zwischen alten Männern und jungen Frauen nicht selten vorkommen. Durch die beständige Erregung und Hyperämie der genitalen Organe ohne folgende Entladung kann reizbare Schwäche des Genitalapparates und seiner Centren im Lendenmark entstehen. Die Folgen der Abstinenz sind nach v. Krafft-Ebing bei Belasteten im Wesentlichen die gleichen wie diejenigen bei Onanie[2]. Begreiflicherweise besitzen die wenigsten Menschen die erforderliche Willensstärke, um im Kampfe zwischen Sinnlichkeit und Vernunft Sieger zu bleiben. Die überwiegende Mehrzahl geräth, wenn die Gelegenheit zu normalem Geschlechtsverkehr nicht geboten ist, auf den Abweg der Selbstbefriedigung oder perverser Bethätigung des Geschlechtsdranges, erwählt also, wenn ein unehelicher aber normaler Geschlechtsverkehr als Uebel bezeichnet werden darf, von zwei Uebeln das grössere.

Der ganze Entwicklungsgang des menschlichen Organismus sucht das Individuum in die günstigsten Bedingungen zur Ausübung geschlechtlicher Functionen zu versetzen. Die mit dem physiologischen Lebensbedürfniss, mit einem Triebe, der dieselbe Berechtigung und Stärke besitzt, wie der Nahrungstrieb, in Widerspruch stehenden Lebensbedingungen können unmöglich für den Organismus nützlich sein, wofür die ärztliche Erfahrung den besten Beleg liefert. „Der Gesundheitsbegriff schliesst vollständige und regelmässige Befriedigung aller Bedürfnisse der Menschen ein, und das ist das Ziel, welchem die Hygiene zustreben muss und nicht gezwungene Erstickung einer der wichtigsten Functionen des Organismus, wie die Geschlechtsthätigkeit. Die Anempfehlung freiwilliger Tödtung irgend einer Function, einer Idee zu Liebe, ist Sache der Fanatiker und der Hygiene direkt entgegengesetzt“ (Tarnowsky[3]). So lange die Gesellschaft nicht im Stande ist, jedem geschlechtsreifen Individuum die Befriedigung des Geschlechtstriebes in einer allgemein anerkannten Form, wie sie z. B. durch die Ehe geboten wird, zu gewähren, ist es widersinnig, den ausserehelichen Ge-

[1] v. Krafft-Ebing, Jahrbücher für Psychiatrie VIII, 1 u. 2.
[2] v. Krafft-Ebing, Psychiatrie, S. 209.
[3] Tarnowsky, Prostitution und Abolitionismus. Hamburg 1890, S. 31.

schlechtsverkehr zu bekämpfen und in Vereinen für „Abolitionismus" für absolute geschlechtliche Enthaltsamkeit Propaganda zu machen. Mit Polizeimassregeln und Gesetzen die Prostitution zu bekämpfen, heisst nur Unsittlichkeit und ansteckende Krankheit der ärztlichen und gesetzlich organisirten Ueberwachung entziehen und in das Familienleben übertragen, wie Tarnowsky in seinem lehrreichen Werk[1]) unter Zugrundelegung eines umfangreichen Beweismaterials ausführt. Das Gegentheil behauptet Forel[2]) ebenfalls unter Hinweis auf statistische Untersuchungen. Nach ihm ist die geheime Prostitution weder so entehrend noch so abnorm und so gefährlich wie die öffentliche[3]). In der ungleichen Intensität des Geschlechtssinnes, in der verschiedenen Stärke des Bedürfnisses, denselben zu befriedigen, in der äusserst veränderlichen Widerstandskraft bei den verschiedenen Individuen gegenüber leidenschaftlichen Begierden, in den physischen und geistigen Abweichungen der Entwicklung (also auch in Defekten des moralischen Sinnes) sowie in Armuth und Unwissenheit sind die Wurzeln dieser durch den modernen Bau des gesellschaftlichen Lebens noch besonders gross gezüchteten Erscheinung zu suchen. Die jedem Einsichtigen als wünschenswerth erscheinende und erreichbare Einschränkung des unvermeidlichen Uebels auf ein Minimum, kann nur durch eine innere Reform der Gesellschaft, durch zweckmässige Erziehung und Aufklärung Minderjähriger und Ungebildeter, durch Erleichterung der Eheschliessung und Lebensbedingungen mit Aussicht auf relativen Erfolg angestrebt werden. „Denn je weniger entwickelt der Mensch ist, desto rücksichtsloser verhält er sich zur Befriedigung seines Bedürfnisses." Man schaffe eine wirkliche sexuelle Erziehung, man leite den gereiften Geschlechtstrieb durch Gewährung vernünftiger Befriedigung in ungefährliche Bahnen, man mache der Naturgewalt die nothwendige Concession, und die öffentliche Unzucht mit ihren Provocationen, die zahllosen ansteckenden geschlechtlichen Erkrankungen, sowie die sich mehrende Zahl der

[1]) Tarnowsky, Prostitution und Abolitionismus, I. c. S. 31.

[2]) Forel, Zur Frage der staatl. Regulirung der Prostitution (Bremerhaven u. Leipzig. Tienken) 1892, S. 18. Leider war es mir nicht mehr möglich, das von Forel empfohlene Werk „Fiaux, Les maisons de tolérance" (Paris 1892) so zeitig zu erhalten, dass ich es noch für dieses Buch hätte mitbenützen können.

[3]) Charakteristisch für Beurtheilung dieser Frage ist das Verhältniss der öffentlichen Prostitution zur geheimen in Berlin. Während hier über 5000 Dirnen eingeschrieben sind, leben nach polizeilicher Schätzung über 50000 von der Prostitution. Vergl. Aerztl. Vereinsblatt März 1892, S. 93.

Sittlichkeitsverbrechen werden sich in namhafter Weise vermindern und sich mehr und mehr auf die Stiefkinder der Natur (mit angeborener Lasterhaftigkeit) beschränken; vor allem aber wird der Masturbation und der Entwicklung des Geschlechtstriebes in perverse Richtungen der Boden so zu sagen unter den Füssen hinweg gezogen [1]).

Man vertreibe das grössere Uebel mit dem kleineren; denn vollständig das Uebel aus der Welt schaffen zu wollen, ist ein Unding. Die beste Heilung von der Onanie und von den sonstigen Erscheinungen sexueller Hyperästhesie geschieht — darüber kann trotz seltener Ausnahmen kein Zweifel obwalten — durch einen regelmässig ausgeübten Beischlaf. Die heutigen gesellschaftlichen Einrichtungen gewähren in diesem Punkte allerdings dem Manne eine grössere Freiheit und Gelegenheit, wie dem Weibe, in der übrigens nicht unbestrittenen Voraussetzung, dass der Mann ein lebhafteres geschlechtliches Bedürfniss besitze wie das Weib. „Auf der Culturhöhe des heutigen gesellschaftlichen Lebens ist eine den socialen sittlichen Interessen dienende sexuale Stellung des Weibes nur als Ehefrau denkbar“ (v. Krafft-Ebing). Das Ziel und Ideal des Weibes ist und bleibt die Ehe. Denn, wie Mantegazza mit Recht bemerkt, verlangt es nicht bloss Befriedigung sinnlicher Triebe, sondern auch Schutz und Unterhalt für sich und ihre Kinder. In Erwägung jedoch der in den heutigen socialen Verhältnissen beruhenden Schwierigkeiten für die Eheschliessung, die zahlreichen weiblichen Personen die Heirath geradezu unmöglich machen einerseits, in Berücksichtigung der ausserordentlichen Gefahren und Nachtheile, die jede unnatürliche Art der Geschlechtsbefriedigung mit sich bringt andererseits, müssen wir zugeben, dass es, wie Steinbacher[2]) sagt, besser ist, die gesunde Frucht einer leiden-

[1]) Der Geschäftsausschuss der preussischen Aerztekammern berührte in der Sitzung am 13. December 1891 bei Erörterung der Frage der Prostitution die sexuelle Erziehung. Keinerlei Meinungsverschiedenheit bestand darüber, dass den sinnlichen Trieben, die zum ausserehelichen Geschlechtsverkehr führen, auf keine Weise von Seiten der öffentlichen Gewalten Einhalt gethan werden kann. Man wies bei dieser Gelegenheit auf das Verdienst Lassar's hin, der in zwei Schriften („Prostitution und Geschlechtskrankheiten“, Hygienische Rundschau 1891, Nr. 23, und „Die gesundheitsschädliche Tragweite der Prostitution“, Berlin, A. Hirschwald) den Erziehern die Pflicht zu Gemüthe führt, die heranwachsenden Jünglinge zu belehren und zu warnen vor den Gefahren der Ansteckung. Der Ausschuss beschloss die Ernennung einer Commission, welche über Massregeln zur Verhütung der Weiterverbreitung der Syphilis berichten solle.

[2]) Steinbacher, l. c., S. 85.

schaftlichen Liebe in die Welt zu geben, als durch Sünden gegen sich, gegen die eigene Natur und Gesundheit „im Siechthum und Elend seine Jugendjahre zu dem widerlichsten Greisenalter zu stempeln?"

Kraft und Intensität des Geschlechtstriebes sind ebenso wie die moralische und physische Individualität zu mannigfaltig, als dass man vorstehende Sätze als allgemeingiltige Theorie anzunehmen brauchte. Ein solches Missverständniss könnte ein willkommener Freibrief und Deckmantel für alle möglichen Aeusserungen der Unzucht werden und würde der Lasterhaftigkeit Thür und Thor öffnen. Während der Eine dank der Eigenschaften seines angeborenen Organismus leicht geschlechtliche Enthaltung üben kann, verfällt ein Anderer dem Onanismus und geht an dessen Folgen unrettbar zu Grunde, wenn ihm keine Gelegenheit zu normaler sexueller Bethätigung geboten wird. Nur nach genauer Prüfung jedes einzelnen Falles lässt sich entscheiden, wie weit und in welcher Weise der Einzelne sich Befriedigung des Geschlechtstriebes verschaffen darf. Vom Standpunkt der sexuellen Hygiene muss hier das Princip des kleinsten Kraftmasses ebenso massgebend sein, wie in der Natur überhaupt. Darum möge der keusche Jüngling geschlechtliche Enthaltsamkeit üben, so lange er den Trieb zu zügeln vermag ohne Nachtheil für seine Gesundheit. Läuft er aber Gefahr, bei zunehmender Mächtigkeit des Triebes der Onanie, der Satyriasis oder einer perversen Bethätigung zum Opfer zu fallen, so ist es Pflicht seiner Erzieher und seines Arztes, die Ausübung des Coitus zu veranlassen, und auch hier wieder den Neuling mit jenen Vorsichtsmassregeln bekannt zu machen, die ihn vor Excessen, vor Ansteckung und vor Erzeugung einer unter Umständen (z. B. bei Conträrsexualen) erblich belasteten und unehelichen Nachkommenschaft bewahren. Die individuelle sexuelle Leistungsfähigkeit bestimmt die Häufigkeit der sexuellen Rapporte. Unmöglich kann man hierfür eine Norm aufstellen. Acton lässt nur einen Beischlaf pro Woche zu, Martin Luther erlaubt deren zwei, — wogegen die Königin von Arragonien sechs Beiwohnungen pro Tag fordert. „Der Talmud schreibt für einen wohlhabenden, kräftigen und nicht schwere Arbeit verrichtenden Mann pro Tag einen Coitus vor, für Handwerker zwei pro Woche, während Gelehrte und Arbeiter nur einmal in der Woche den Beischlaf ausüben sollen" [1]).

[1]) Vergl. Gyurkovechky, l. c. S. 88.

Auch über die Zulässigkeit und Gesundheitsschädlichkeit sogenannter Präservativs sind die Meinungen getheilt. Gyurkovechky[1]) gesteht nur demjenigen ein Recht zu, über das Für und Wider derartiger Massnahmen sein Urtheil abzugeben, der einen Begriff davon hat, was es heisst, acht Kinder und wenig Brod zu haben. Ein sehr beliebtes, namentlich in Frankreich gebräuchliches und unter dem Namen „Fraudiren" bekanntes Mittel zur Verhütung der Befruchtung besteht in der Gepflogenheit, den Penis kurz vor der Ejaculation aus der Vagina zu ziehen und erst dann die Depletion stattfinden zu lassen. Es unterliegt meines Erachtens keinem Zweifel, dass der Congressus interruptus als ein gesundheitsschädlicher Akt anzusehen ist. Peyer[2]) beobachtete 14 Personen mit Spinalneurasthenie, Spermathorhoe, Hodenneuralgien, Asthma sexuale, Herzpalpitationen etc. in Folge von Coitus interruptus. Die Ejaculation wird durch den Willenseinfluss im Augenblick höchster Spannung so lange als möglich hinausgeschoben; das gänzliche Zurückziehen erfolgt mit einem starken Aufwande von körperlicher und geistiger Energie. „Die Action der Prostatamuskeln und der Mm. bulbo und ischio-cavernosi ist nicht mehr eine natürliche, ungestüme und energische, sondern eine modificirte und abgeschwächte." Beim Weib kann das plötzliche Aufhören des Frottements im heftigsten Orgasmus des noch nicht bis zum Ejaculationsgefühl gediehenen und damit erst Befriedigung gewährenden Aktes Störungen im Nerven- und Geschlechtssystem hervorrufen[3]). Entgegen der Schädlichkeitstheorie Peyer's und Bergeret's will Gyurkovechky Personen gesehen haben, die jede Art des Fraudirens gut vertragen.

Von den sämmtlichen Mitteln zur Verhütung der Conception scheinen die Condomes den relativ geringsten Schaden für beide Theile und die relativ grösste Sicherheit gegen Ansteckung und Befruchtung zu gewähren. Man kann daher Gyurkovechky[4]) beistimmen, wenn er ein gut gearbeitetes, etwas dehnbares Condome seinen Patienten empfiehlt.

In vorstehenden Darlegungen sind die Grundzüge einer Prophylaxis des Geschlechtslebens nach den Principien der Hygiene

[1]) Gyurkovechky, l. c. S. 143.

[2]) Peyer, Der unvollständige Beischlaf. Enke, Stuttgart 1890.

[3]) Bergeret, Des fraudes dans l'accomplissement des fonctions génératrices, Paris 1884.

[4]) Gyurkovechky, l. c. S. 144.

in den wesentlichsten Punkten skizzirt. Der wichtigste Grundsatz hierin ist und bleibt — das sei nochmals hervorgehoben — strenge Individualisirung. Keine Prüderie und kein falsches Schamgefühl darf uns abhalten, dem stärksten Naturtriebe dieselbe Pflege und Aufmerksamkeit zu schenken, die Jedermann bei anderen körperlichen Functionen, z. B. beim Nahrungsbedürfniss, selbstverständlich findet! Ganze Bibliotheken sind geschrieben über zweckmässige und gesunde Ernährung des Körpers, dagegen kann man kaum ein einziges auf strenger physiologischer Basis stehendes Buch über die Pflege der Geschlechtsfunctionen finden! Zahlreiche populäre, auf Irrwege führende Machwerke, sowie die Blüthen eines gehaltlosen Asketismus liefern bis heute dem nach Belehrung strebenden Jünglinge ein nothdürftiges Surrogat!

Eine den physiologischen Anforderungen Rechnung tragende geschlechtliche Erziehung stellt bei allen therapeutischen Massnahmen gegen psychosexuale Erkrankungen einen wichtigen, unerlässlichen Theil der psychischen Behandlung dar. Die Anwendung der Suggestion bietet dem Arzte ein vortreffliches Mittel, in wirksamster und abgekürzter Weise die Empfindungen des Patienten im Sinne dieser erziehlichen Massnahmen methodisch zu discipliniren. Das gilt vor Allem für solche Fälle, in denen die psychische Behandlung während des wachen Zustandes zu langsam oder überhaupt nicht zum Ziele führt. Aus diesem Grunde musste die sexuelle Erziehung als ein wichtiger Theil der Psychotherapie in diesem Buche berücksichtigt werden.

Bevor wir nun zu der Suggestionstherapie im engeren Sinne übergehen, müssen wir in Kürze einen Blick auf die sonst üblichen Behandlungsmethoden werfen, zumal wir mitunter zur Anwendung combinirter Mittel unsere Zuflucht zu nehmen genöthigt sind. Wir beschränken uns hier in gedrängtem Ueberblick auf das Nothwendigste mit dem Hinweis auf mehrere vortreffliche Werke über Impotenz, Neurasthenia sexualis etc., die den sonstigen Behandlungsarten ausführlich Rechnung tragen.

Eine wichtige Stütze haben wir in hygienischen Vorschriften. Die Lebensweise der Patienten hat Kräftigung des Körpers anzustreben. Die Diät muss nahrhaft und reizlos sein, die Thätigkeit der Verdauungsorgane ist zu controliren. Keine zu reichlichen Mahlzeiten und grösste Mässigkeit im Alkoholgenuss. Die Abendmahlzeit muss 3 Stunden vor dem zu Bettegehen genommen werden.

Der Schlaf selbst soll bei Onanisten nicht länger als 7—8 Stunden dauern. Man zwinge den Masturbanten zum Frühaufstehen. Personen, welche automatisch im Schlaf onaniren, sind mit zweckmässigen Verhinderungsapparaten für Arme, Füsse, sowie mit Schutzgürtel für die Geschlechtstheile zu versehen[1]). Vor allen Dingen soll der Onanist die Einsamkeit meiden, keine Zeit haben zu Träumereien. Man gebe der Phantasie gesunde geistige Nahrung und beschäftige den Patienten unausgesetzt vom Morgen bis Abend in nützlicher Weise. Rationelle Turnübungen, grössere Marschleistungen vermindern die Erregbarkeit der sexuellen Centren. Dazu treten Massage, Schwimmen, Gymnastik etc. Bei Auswahl von Zerstreuungen sind je nach Individualisirung solche Dinge zu meiden, welche die Phantasie z. B. zur psychischen Onanie veranlassen können. Vor allem beseitige man die Ursachen zur Onanie, operire eine vorhandene Phimosis und beseitige sonstige durch körperliche oder äussere Umstände gelieferte Anregungen, Pruritus etc. Die Folgen der Onanie, Spermatorhoe etc. behandle man local.

Hydrotherapeutische Proceduren sind in fast allen Fällen von sexueller Hyperästhesie anzuempfehlen. So empfiehlt Caspar[2]) kalte Bäder mit nachfolgender auf die Wirbelsäule applicirter kalter Douche. Ferner kalte Abreibungen mit nassen Laken. Prolongirte warme Bäder wirken in Fällen von Satyriasis und Nymphomanie herabstimmend auf das Nervensystem. Ueber die Verordnung von Schwamm-, Regen-, Douchebädern, von Halb-, Dampf- und See-

[1]) Ueber die mechanischen Mittel, welche zur Verhinderung der Masturbation angewendet werden, vergl. Fournier, De l'Onanisme, Paris 1875. Dieser Autor führt ein grosses Verzeichniss an, z. B. von Hemden, die auf verschiedene Weise zugebunden werden, Panzer, Beinkleider ohne Oeffnung etc. Mantegazza, Fournier und Porro empfehlen die Durchbohrung der Vorhaut und das Einlegen eines Ringes durch das Präputium (neben dem Frenulum). Sobald der Wundkanal verheilt ist, bleibt der Ring darin dauernd liegen. Jede mechanische Reizung hat Zerrungen an der Basis der Eichel zur Folge und verursacht Schmerz. Dem Versuch zur Onanie würde entzündliches Oedem folgen, das die Eltern aufmerksam macht. Auch bei Mädchen ist nach Mantegazza der Ring anwendbar. Man muss ihn hier zwischen dem mittleren und oberen Drittel der grossen Schamlippen anlegen, so dass beide Lippen an dem betreffenden Punkte durch den Ring miteinander in Berührung kommen. Vergl. Mantegazza, Die Hygiene der Liebe, 3. Aufl., Jena, Costenoble, S. 82. Uebrigens bieten alle mechanischen Mittel keinen Schutz gegen psychische Onanie.

[2]) Caspar, Impotentia et sterilitas virilis. München 1890, S. 104.

bädern vergl. Gyurkovechky[1]), Beard[2]), Löwenfeld[3]) und Winternitz[4]). Daneben können Sondenkuren, Injectionen, Rectalbehandlungen und bei weiblichen Personen Irrigationen und sonstige locale Applicationen nöthig werden.

Die verschiedenartige Anwendung der Elektricität wird von allen Autoren, besonders bei den Folgezuständen des Onanismus, hauptsächlich bei Neurasthenie empfohlen, sowohl in Form allgemeiner Furadisation wie centraler Galvanisation (Beard[2]) und Löwenfeld[3]). In Bezug auf die Applicationen hat beinahe jeder Autor seine eigene Methode, die in den Specialwerken nachzulesen sind. Hiermit vergleiche man die kürzlich erschienene Arbeit Moll's[5]): „Ist die Elektrotherapie eine wissenschaftliche Heilmethode?" und die Controverse Möbius-Eulenburg[6]) über die Rolle der Suggestion bei Anwendung der Elektricität. Moll erklärt, obwohl er die Elektrotherapie als wissenschaftliche Heilmethode nicht anerkennt, es dennoch für die Pflicht der Aerzte, wenn auch nur auf Grund der Empirie, in passenden Fällen von der Elektricität Gebrauch zu machen.

Unter den medicamentösen Mitteln haben eine beruhigende Wirkung auf das Urogenitalsystem vor allem die verschiedenen Brompräparate. Als Antiaphrodisiaca sind ferner bekannt: Belladonna, Lupulin, Campher und die Opiate, sowie Salycilsäure nach längerem Gebrauch. Dagegen haben Canthariden, Phosphor, Atropin eine irritirende Wirkung auf die Genitalien, in demselben Sinne empfiehlt Hammond[7]) das Strychnin.

Psychische Behandlung im Wachzustande. Wir kommen nun zum letzten Theil dieses Abschnittes, zur psychischen Behandlung im Allgemeinen, soweit sie bei der sexuellen Hygiene noch nicht mit berücksichtigt wurde, und zur Suggestionstherapie im engeren Sinne, als dem wichtigsten Theile derselben. Sämmtliche Autoren, welche über Onanie, sexuelle Neurasthenie etc. geschrieben haben, sind über die Wirksamkeit der psychischen Behandlung einig. Im wachen Zustand wird dieselbe unter Berücksichtigung der In-

1) Gyurkovechky, l. c. S. 158—160.
2) Beard, Sexuelle Neurasthenie, S. 158 u. 162.
3) Löwenfeld, l. c. S. 154.
4) Winternitz, Die Hydrotherapie 1879, II. Bd.
5) Berliner Klinik, Heft 41, Nov. 1891.
6) Berliner klin. Wochenschrift 1892, Nr. 8.
7) Hammond, l. c. S. 145.

dividualität in erster Linie eine Aufklärung des Patienten über das Wesen und die Folgen seiner Erkrankung anzustreben haben. Die Ueberzeugung, dass der Patient das Opfer einer ihn beherrschenden krankhaften Triebrichtung geworden sei — gleichgiltig ob es sich um einen Onanisten oder eine Nymphomane handelt — also die Selbsterkenntniss ist stets schon ein wichtiger Schritt zur Besserung. Man wird das Misstrauen des Kranken zu beseitigen, ihm durch Analyse des Krankheitsbildes Hoffnung zu erwecken suchen. Alle auf das Vorstellungsleben des Patienten schädlich einwirkenden Erregungsmittel, wie obscöne Lektüre, schlechter Umgang, pornographische Bilder etc., sind zu beseitigen. Man muss das Vertrauen des Patienten vollständig zu gewinnen suchen, sein Selbstvertrauen stärken und seine unrichtigen Vorstellungen durch wiederholte Belehrung, durch erziehliche Massnahmen zu beseitigen streben. Der Patient muss lernen, an sich selbst zu arbeiten, seinen Willen zu stärken und durch Uebung allmählich Herr seiner sexuellen Dränge zu werden. Eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt hierbei die Ablenkung der Aufmerksamkeit. Die Erfahrung lehrt, dass die blosse Ablenkung des Geistes selbst beim Coitus die Erection plötzlich vernichten kann. Die Impotenzfälle durch geistige Ablenkung sind nicht so selten; besonders häufig tritt das ein bei angestrengtem Nachdenken über abstrakte Gegenstände. Broussais[1]) behauptet, dass mathematische Studien die geschlechtliche Potenz herabsetzen. Grimaud de Caux[2]) und Martin Saint-Ange empfahlen das Studium mathematischer Abhandlungen als eines der wirksamsten Mittel zur Unterdrückung übermässiger Libido sexualis. Diese Autoren berichten von einem Fall, in dem ein berühmter Mathematiker immer von der Beendigung des Coitus zurückgehalten wurde, weil ihm plötzlich Probleme der Geometrie oder Gleichungen, mit denen er sich den Tag über beschäftigt hatte, in den Sinn kamen. Dasselbe berichtet Hammond[3]) von einem Kartenkünstler, dem während der Cohabitation regelmässig der Gedanke an einen technischen Kunstgriff aus seiner Thätigkeit aufstieg und seine Potenz vernichtete. Aufregende Geschäftsmanipulationen sollen sehr das active Denken in Anspruch nehmen, so dass der Geschlechtstrieb unterdrückt wird.

[1]) Broussais, Cours de phrénologie. Paris 1826, S. 783.
[2]) Histoire de la génération de l'homme. Paris 1847, S. 294.
[3]) Hammond, l. c. S. 6 und 9.

Der schmerzerregenden und larvirten Form der Psychotherapie im wachen Zustande sprechen Rosenthal und Bernheim[1]) das Wort. Es handelt sich dabei um Erregung von Vorstellungen im Sinne der Heilung durch lebhafte Sinneseindrücke, z. B. durch kalte Douchen auf die Genitalien, durch faradische Pinselung oder sonstige instrumentale Eingriffe, durch Schreck und Angst (bei Kindern). Die Hilfsmittel können medicamentöse, mechanische, elektrische, religiöse[2]) und mystische sein. Der Vorstellungsinhalt des Kranken soll im Sinne des Heilbestrebens sich ändern. Scheinbar passiv führt der Patient in Wirklichkeit activ die Heilung herbei. Unentbehrlich sind hierfür ruhiges, vertrauenerweckendes Auftreten des Arztes, Verständniss für die Individualität des Patienten und grosse Geduld.

Die hier angeführten Hauptmittel einer Psychotherapie im wachen Zustande scheinen heute eine immer mehr zunehmende Anerkennung zu finden, besonders bei solchen Forschern, welche den Werth der hypnotischen Einwirkung unterschätzen. Die verschiedenen mechanischen und sonstigen Heilproceduren, die wir oben skizzirten, können auch unbewusst (ohne Wissen des Arztes und Patienten) einen suggestiven Einfluss haben, was allerdings die Wirksamkeit der genannten Heilmittel an sich nicht widerlegt. Löwenfeld[3]) glaubt, dass die auf Chinin, Eisen, Arsenik und Brommitteln bei Nervenschwachen (aus sexueller Ursache) hartnäckig unternommenen Heilungsversuche zumeist auf suggestivem Wege wirken; er empfiehlt die statische Elektricität als vorzügliches Mittel zur Hervorrufung psychischer Wirkungen.

Die suggestive Psychotherapie stellt nun unter verschiedenen Formen der Psychotherapie das wirksamste Verfahren dar. Sie genügt allen Anforderungen, die wir an eine solche Behandlung stellen können, und verschafft sich zudem schneller und sicherer in der Psyche des Patienten Eingang, als irgend einer der genannten Umwege. Sie darf demnach als abgekürztes, con-

[1]) Rosenthal, Ueber psychische Therapie innerer Krankheiten. Berliner Klinik 25, 1890 und Bernheim, Neue Studien über Hypnotismus etc., deutsch von Freud (Urban u. Schwarzenberg, Wien 1892), S. 37 ff.

[2]) Dass eine streng religiöse Erziehung bei vielen Personen ein vortreffliches Prophylakticum gegen sexuelle Verirrungen bietet, unterliegt trotz zahlreicher Ausnahmen keinem Zweifel. Vergl. die oben erwähnte Broschüre von Römer.

[3]) Löwenfeld, l. c. S. 152.

densirtes Verfahren mit allen Vorzügen der Psychotherapie betrachtet werden. Neben Krafft-Ebing sprechen unter den in dieser Arbeit wiederholt erwähnten Autoren Caspar[1]) und Löwenfeld[2]) der Anwendung der hypnotischen Suggestion bei sexuellen Neurosen hauptsächlich das Wort.

Dass man erotische Empfindungen durch hypnotische Suggestion wecken und vernichten kann, zeigt der auffallende Versuch von Tessié[3]). Derselbe suggerirte einem Hypnotisirten: „Der rechte Ringfinger repräsentirt die Wollust, der linke die Keuschheit. Er weckte den Patienten, ohne ihm etwas zu sagen, kniff ihm den rechten Ringfinger, worauf der Patient nach und nach erotisch wurde, und vernichtete durch Kneifen in den linken Finger die Empfindung. Tessié vergass diese Suggestion aufzuheben. Am folgenden Tage stellte sich der Patient total ermüdet, kaum sich aufrecht haltend, vor. Wie er erzählte, war er Tags zuvor einem Freunde begegnet, welcher ihm die rechte Hand gedrückt hätte, und wenige Minuten darauf überfiel ihn das unwiderstehliche Verlangen nach dem Coitus. Er bemerkte, dass dieses Verlangen von dem rechten Ringfinger ausging, den er mehrmals in 24 Stunden drückte; hierdurch angeregt, gab er sich mehrmals der Onanie hin, cohabitirte Nachts mehrmals und hatte denselben Tag, an dem er zu Tessié kam, mehrmals Ejaculationen, denn er hatte auf dem Wege sich den rechten Ringfinger gedrückt".

Die physiologische Basis für die therapeutische Suggestion bei Hyperaesthesia sexualis wird durch jene Experimente geliefert, welche die Möglichkeit beweisen, vasomotorische, secretorische Vorgänge, ebensowohl wie Gefühle, Triebe und Affecte durch Suggestion will-

[1]) Caspar, l. c. S. 98, äussert sich in folgender Weise: „Ich zweifle nicht daran, dass die suggestive Therapie hier (bei Impotenten und sexuellen Störungen) Erspriessliches leisten wird".

[2]) Löwenfeld, l. c. S. 157. „Bei hypnotisirbaren Personen kann auch die Suggestion in der Hypnose grosse Dienste leisten. In dem oben erwähnten Falle eines Mädchens, welches nach dem Aufgeben lange geübter Masturbation zeitweilig an Schlafmangel und grosser geschlechtlicher Erregtheit litt, genügte wiederholt einmalige Hypnotisirung mit entsprechenden Suggestionen, um der Betreffenden für Wochen ruhigen Schlaf und Befreiung der lästigen sexuellen Erregung zu verschaffen. Allerdings war diese Patientin eine vorzügliche Somnambule, die in wenigen Sekunden sich tief einschläfern liess. In anderen Fällen, in denen nur leichtere Grade der Hypnose herbeigeführt wurden, waren die Erfolge weniger prägnant".

[3]) La France 1889, S. 109, citirt von Caspar. l. c. S. 99.

kürlich zu steigern und herabzusetzen. Träume sexuellen Inhalts, welche wie bekannt Ejaculationen auslösen können, lassen sich als physiologische Autosuggestionen bezeichnen und bieten das Analogon zum suggerirten Traum in der Hypnose.

Trotz der Dürftigkeit des vorliegenden Materials reichen doch die bisher hiefür gesammelten Erfahrungen hin, diese Frage zu bejahen.

Charles Richet[1]) wies nach, dass man im Stande ist, Erection und Samenerguss lediglich dadurch zu bewirken, dass man den Glauben an den Coitus erweckt. Die sexuelle Psychopathologie liefert in der ideellen Cohabitation ganz analoge Beispiele autosuggestiv erzeugter Orgasmen. Schon die blosse Hinwendung der Aufmerksamkeit auf die Ausführung des sexuellen Rapportes in Verbindung mit lebhaften Phantasievorstellungen sexuellen Inhalts, bewirkt bereits vasomotorische Veränderungen in den Genitalien, wie ein Jeder leicht an sich erkennen kann. Durch reine Vorstellung findet eine Erregung der Dilatatoren des Penis statt, ganz ähnlich wie die durch psychische Eindrücke erzeugte Schamröthe und das Erbleichen.

Während nun schon ohne Hypnose die Gefässnervencentren stark durch Vorstellungen beeinflusst werden, findet in der Hypnose eine bedeutende Steigerung der Intensität dieses physiologischen Vorganges statt, bis zu einer überwältigenden Stärke; das geschieht durch Ausschaltung oder Abschwächung der regulirenden Hemmungsmechanismen, der associativen und Contrastvorstellungen. Die naturgemässe Reaction, d. h. die Umsetzung der Vorstellung in eine bestimmte Form der Bewegung kann energischer und schneller vor sich gehen. Die suggestiven vasomotorischen Einwirkungen können sich bei gewissen Personen steigern bis zur Hervorrufung von Blutungen, Menses etc. Forel bestätigt, dass Hervorrufung und Hemmung der Erektion durch Suggestion möglich ist, wodurch man Pollutionen beeinflussen könne[2]). Ganz ebenso erfährt der im wachen Zustand bekannte physiologische Vorgang, dass einfache Vorstellungen, Gefühle und Triebe Begehrungen hervorrufen, z. B. Appetit (beim Anblick einer Speise), Durst, Freude, Anregung der Libido sexualis bei Anblick eines Weibes etc., oder dieselben hemmen, in der Hypnose eine Steigerung. Ich konnte

[1]) Moll, Der Hypnotismus.

[2]) Forel, Hypnotismus, 2. Aufl. Enke, Stuttgart 1891, S. 56.

bei einer Hypnotisirten durch Suggestion die grösste Heiterkeit und Lachen hervorrufen, und auf der Höhe des Affektes durch Suggestion in die entgegengesetzte Stimmung, d. h. in Traurigkeit bis zu leidenschaftlichem Thränenerguss überführen. In derselben Weise können wir auf den psychischen Theil des sexuellen Mechanismus während der Hypnose leichter und nachhaltiger einwirken, wie im wachen Zustand.

Die Erinnerungsbilder, die bei allen psychosexual Erkrankten zur Auslösung sexualer Gefühle beitragen, lassen sich in ihrer Wirksamkeit suggestiv abschwächen oder unschädlich machen. Mit Erfolg werden wir z. B. bei Onanisten Reue, offenes Geständniss (z. B. in der Hypnose zur Controlirung der Aussagen im wachen Zustande) suggeriren, und seine Willensschwäche erfolgreich bekämpfen können, soweit dieselbe nicht in tief ererbten, constitutionellen Bedingungen wurzelt. Der Trieb zur Selbstbefriedigung, oder der pathologische Drang zum heterosexuellen Verkehr können zur Gewohnheit geworden sein und den Patienten zwangartig und unbewusst beherrschen, ohne dass er im Stande ist, sich dagegen zu wehren. In solchen Fällen wird man dahin streben, nach ihrem Entstehungsprincip die pathologische Autosuggestion — denn als solche ist die Gewohnheit aufzufassen — zu bekämpfen. Der suggestive therapeutische Vorstellungsreiz muss durch wiederholte Hypnotisirung so lange cumulirt werden, bis er vom Gehirn automatisirt und als Gewohnheit angenommen ist. Durch consequente Disciplinirung wird er schliesslich als Gewohnheit dieselbe Stärke erreichen, wie die verderbliche Autosuggestion, und damit das centrale pathologische Erregungsmoment compensiren. Die erbliche Anlage setzt auch hier leider dem Heilbestreben eine nicht zu überschreitende Grenze. In der richtigen und geschickten Verwerthung der hypnotisch inducirten Vorstellungsreize liegt die Bedeutung der Suggestion als pädagogisches Hilfsmittel. Daneben sind wir im Stande, die pathologischen Folgeerscheinungen, wie sie durch neurasthenische Beschwerden und Beeinträchtigung des subjektiven Wohlbefindens sich geltend machen, wirksam zu bekämpfen.

Je mehr sich das Krankheitsbild einer wirklichen Geistesstörung nähert, um so schwieriger wird die Aufgabe des psychischen Arztes. Die Aufmerksamkeitsstörungen machen mitunter die Hypnose unmöglich, und der Einfluss des Experimentators ist leider nicht immer im Stande, die Stärke der bei manchen Patienten in organischen Bedingungen wurzelnden Autosuggestionen zu erreichen.

Wie wir aus der vorstehenden Darlegung erkannt haben, corrigirt der während der Hypnose dem Gehirn eingepflanzte Vorstellungsreiz Störungen des sexuellen Lebens, deren Ursache in einer grossen Zahl von Fällen eine psychische ist, und deren secundäre Folgen erst als Erscheinungen functioneller Schwäche des Nervensystems sich kund geben; oder die psychischen Momente spielen die Hauptrolle im Krankheitsbilde. Insofern lässt sich die Suggestivtherapie für Erscheinungen sexueller Hyperästhesie aus psychischer Ursache, im Vergleich mit anderen indirekt wirkenden Agentien als das am unmittelbarsten wirkende, das Uebel an der Wurzel fassende Heilmittel bezeichnen. In Fällen von Onanie dürfte keine andere Behandlungsmethode in Bezug auf Schnelligkeit und Sicherheit der Wirkung sich mit dem Suggestivverfahren vergleichen lassen; die psychische Therapie des wachen Zustandes führte erfahrungsgemäss oft nicht zum Ziel, wo die Suggestion Erfolg hatte.

Da es sich bei den Onanisten in der Regel um Kinder handelt, so ist leicht einzusehen, dass der kategorische Imperativ des suggestiven Zwanges, bei ihrer grossen Empfänglichkeit für Hypnose, bedeutend wirksamer sich zeigt, als das umständliche Verfahren des wachen Zustandes, welches ausserdem an das kindliche Vorstellungsleben in Bezug auf Selbsterkenntniss, Willensstärke etc. Ansprüche erhebt, die über den geistigen Horizont und das Können vieler Kinder hinausgehen. Nach diesen theoretischen Erwägungen kann es bereits keinem Zweifel mehr unterliegen, dass die suggestive Psychotherapie berufen ist, zukünftig in der Behandlung der Onanisten die Hauptrolle zu spielen, während die bisher üblichen Heilmethoden nur ergänzungsweise heranzuziehen sind.

In beschränkterem Umfang gilt dasselbe bei Satyriasis und Nymphomanie in leichteren Formen; schwerere und organisch bedingte Fälle sind als Geistesstörungen einer Anstaltsbehandlung zu überweisen, in der möglicherweise auch die Suggestion eine wohlthätige Rolle bei solchen Patienten zu spielen berufen ist. Die praktische Erfahrung bestätigt nun unsere durch die Pathogenese gestützte Anschauung in vollem Umfange.

3. Kapitel.

Casuistische Erläuterungen zur Suggestivbehandlung der sexuellen Hyperästhesie.

Wir lassen nachstehend 20 Fälle aus fremder und eigener Erfahrung folgen, die bis auf Fall 9 hier nach den Manuscripten der Autoren zum ersten Mal im Zusammenhang veröffentlicht werden. Die Gruppirung des Materials folgt dem oben erwähnten Eintheilungsprincip.

a) Onanismus durch tactile Reize.

Fall 1—16.

(1—9: Fälle anderer Autoren, 10—16: Fälle des Verfassers.)

Fall 1. Onanistische Neigungen bei einem Kinde durch hypnotische Suggestion beseitigt, ohne Recidiv. Berichtet von Dr. Liébeault (Nancy).

L., ein 3jähriger Knabe, wurde in 3 Sitzungen im Juli 1887 von seinen onanistischen Neigungen befreit. Er kam in leichten Schlaf. Im September 1888 rückfällig geworden, suggerirte ich ihm in weiteren 8 Sitzungen sein Laster ab. Nach Aussage seines Grossvaters ist er in den letzten Jahren nicht mehr rückfällig geworden.

Fall 2. Onanie bei einem Knaben, durch hypnotische Suggestion beseitigt. Berichtet von Dr. Liébeault.

Ein anderer 7jähriger Knabe verfiel sofort in Somnambulismus und wurde in 5 Sitzungen von seinen onanistischen Neigungen befreit. Man brachte ihn nun seither nicht mehr, wesshalb ich annehme, dass die Heilung eine dauernde ist.

Fall 3. Masturbation und Enuresis nocturna bei einem Mädchen, beseitigt durch hypnotische Suggestion. Berichtet von Dr. Liébeault.

A., 8 Jahre alt, weiblichen Geschlechtes, masturbirte durch Berührung der Genitalien mit den Händen seit den ersten Lebensjahren und litt an Enuresis nocturna. Bereits nach 3 hypnotischen Sitzungen (Somnambulismus) verschwanden die üble Gewohnheit und die Enuresis. Ist sie rückfällig geworden? Ich habe darüber nichts erfahren. Allein zur Vermeidung von Recidiven sollte man von Zeit zu Zeit derartige hartnäckige Fälle gewissermassen prophylaktisch mit Hypnose behandeln.

Fall 4. Onanie und Chorea, gebessert durch Suggestion. Mitgetheilt von Dr. Liébeault.

X., ein Knabe von 9 Jahren, wurde durch eine alte Frau zur Onanie verführt. Er litt ausserdem an choreatischen Bewegungen. Eine Suggestiv-

behandlung besserte ihn von Sitzung zu Sitzung. Leider wurde die Behandlung unterbrochen, und ich konnte nicht in Erfahrung bringen, ob er ganz geheilt wurde.

Fall 5. Erfolglose hypnotische Behandlung eines an Onanie leidenden Schwachsinnigen. Berichtet von Dr. Liébeault.

B., ein junger Mann, 30 Jahre alt, war im 12. Jahr halb schwachsinnig geworden und masturbirte schon seit langer Zeit. Trotz aller eingeschlagenen Behandlungsmethoden blieb er seiner üblen Gewohnheit treu. Er kam schon beim ersten hypnotischen Versuch in tiefen Schlaf. Trotzdem ich ihn einen Monat lang täglich der Suggestivtherapie unterwarf, kam ich nicht zu dem geringsten Resultat.

Fall 6. Masturbation bei einem Mädchen, durch Suggestion geheilt. Mitgetheilt von Dr. Wetterstrand (Stockholm).

Ein 26jähriges Mädchen, Schullehrerin aus der Provinz, war seit ihrer Kindheit dem Laster der Masturbation ergeben. Sie wird in 3 wöchentlicher Behandlung mit hypnotischer Suggestion geheilt. Ob sie sich seitdem verheirathet hat, darüber hat W. keine Nachricht erhalten.

Fall 7. Vorübergehende Besserung durch hypnotische Suggestion bei einem erblich belasteten an Onanie leidenden Knaben. Mitgetheilt von Prof. Dr. Bernheim (Nancy).

Ein etwa 8 Jahre altes Kind russischer Abkunft wurde mir von seiner Mutter vor 3 Jahren zugeführt. Der Knabe onanirte seit mehreren Jahren. Diese Neigung war wahrscheinlich hereditär bedingt. Denn sein Vater hatte auch als erwachsener Mann dieser üblen Gewohnheit nicht entsagen können. Das Kind sieht bleich aus, macht eine lymphatischen, nervösen Eindruck und ist schlecht erzogen.

Leicht gelingt es mir, es so tief zu hypnotisiren, dass Erinnerungslosigkeit nach dem Erwachen besteht. Aber während des hypnotischen Schlafes wirft es sich herum, windet sich. Trotz beruhigender Suggestionen gelingt es mir nicht, es zur Ruhe zu bringen. Ich behandelte es 3—4 Wochen fort. Während dieser ganzen Zeit scheint es seiner Gewohnheit entsagt zu haben. Wenigstens will seine Mutter, die es sorgfältig überwachte, nichts bemerkt haben. Allein nach Abbruch der Behandlung ergibt sich der Knabe von neuem seinem Laster. Alle medicamentösen, hygienischen und sonstigen Behandlungsmethoden blieben ohne eine Spur von Erfolg.

Fall 8. Dauernde Beseitigung gewohnheitsmässig betriebener Onanie durch hypnotische Suggestion bei einem Knaben. Mitgetheilt von Prof. Dr. Bernheim.

X., 8 Jahre alt, Schüler aus Bar-le-Duc, wurde mir von seinem Vater am 9. April 1891 zugeführt wegen gewohnheitsmässiger Onanie, der er sich seit 3 Jahren ergeben hatte. Ein 16jähriger junger Mann hatte ihn dazu verführt. Etwa vor 7 Monaten hatten seine Eltern diese Gewohnheit entdeckt. Sie überraschten das Kind in flagranti, während es scheinbar schlafend im Bette lag. Der Knabe masturbirte bis zu 5 Malen in einer

Nacht, in der Regel 3 Mal, und ebenso am Tage 3 Mal. Erst seit Oktober trat Ejaculation ein. Man hatte eine ganze Reihe von Behandlungsmethoden versucht (Brompräparate, Drohungen, Bäder, Niederhaltung jeder Erregung etc.). Seit 6 Monaten trank er nur noch Wasser. Nichts hatte zum Ziel geführt. Das Kind machte einen sehr intelligenten, gelehrigen, wohlerzogenen Eindruck. Seit 2 Monaten bemerkte man, dass seine geistigen Fähigkeiten nachliessen. Seitdem schickte man ihn nicht mehr in die Schule; denn trotz der grössten Wachsamkeit seiner Lehrer masturbirte er doch. Bei alledem hatte das Kind dennoch das Bedürfniss, geheilt zu werden. Aber die Leidenschaft war stärker als sein Wille; derselbe erwies sich als ganz ohnmächtig. Nach seiner Aussage machte sich diese Sache im Nachtschlaf ganz von selbst, ohne sein Zuthun. Sobald er den Abtritt aufsuchen musste, bat er seinen Vater, ihn zu begleiten, da er nicht der Versuchung zur Onanie widerstehen könnte.

Ausser Rötheln und Angina hatte X. keinerlei Krankheit durchgemacht. Auch zeigte er niemals Symptome von Nervosität und war ohne hereditäre Antecedentien. Gleich in der ersten Sitzung, am 9. April, brachte ich ihn in tiefen Schlaf mit Amnesie nach dem Erwachen. Ich suggerirte ihm, er werde weder bei Tage noch bei Nacht die Idee haben, sich zu berühren und im Stande sein, allen Versuchungen zu widerstehen. Ich wiederholte diese Suggestionen alle Tage bis zum 23. April. Von der ersten Sitzung an blieb das Kind geheilt. Der Gedanke zur Masturbation trat nicht mehr ein (nach seiner Aussage). Am 11. April wog er 44 ½ Pfd., am 13. 45 Pfd. 200 g, am 16. 46 Pfd. 100 g. Am 21. 47 Pfd. 10 g, am 29. April 47 Pfd. 100 g. Vor seiner Abreise suggerirte ich ihm, mir zu schreiben über die Dauer seiner Heilung. Ich erhielt einen vom 23. Mai datirten Brief. Die Heilung war und blieb dauernd. Damals wog der Knabe 47 Pfd. 300 g. Einige Monate später traf ich den Hausarzt des Kindes. Nach seiner Mittheilung war die Heilung dauernd geblieben. Das früher scheue Kind, welches damals den Arzt nicht anzusehen wagte, begegnete ihm jetzt ohne Scheu, mit offenem Blick und gutem Gewissen.

Fall 9. Moralische Verderbtheit (und Onanismus), geheilt durch hypnotische Suggestion. Berichtet von Dr. Aug. Voisin[1]). (Paris).

Ein 16jähriger Knabe wurde mir am 9. Juni 1888 zugeführt mit dem Wunsche, ihn durch Hypnotismus von seinen schlechten Instinkten zu befreien.

Er war, 13 Jahre alt, an Tetanus erkrankt. Seit dieser Zeit leidet er an Nystagmus, stottert; aber bereits vor dieser Zeit, seit seinem 6. oder 7. Jahr, machten ihn seine üblen Charaktereigenschaften unerträglich. Er log, war ungehorsam, liederlich und stahl.

Seine schlechten Instinkte hatten von Jahr zu Jahr zugenommen. In mehreren Erziehungsanstalten hatte er sich unmöglich gemacht. Alle Versuche seiner Mutter, ihn zu bessern, scheiterten. So war es auch unmöglich, ihm die erste Communion geben zu lassen.

In den letzten Jahren stahl er häufiger und führte ein liederliches Leben. Er bestahl seine Mutter, um Mädchen nachzulaufen. Der Onanismus

[1]) Dr. Aug. Voisin, médecin de la Salpetrière: „Un cas de perversité morale guéri par la suggestion hypnotique“. Revue de l'hypnotisme 1888, S. 130.

wurde bei ihm eine Leidenschaft, der er sich ohne jede Scham in demselben Raum mit seiner Mutter hingab. Er bildete sich etwas darauf ein, das Schlechte zu lieben und behauptete, keinerlei Reue zu empfinden. Seine Eltern consultirten eine grosse Zahl von Erziehern, Geistlichen, ohne irgend ein Resultat.

Die Zucht der Correctionshäuser war für ihn zu schwach. Endlich consultirte man mich in dieser Sache.

Bei unserer ersten Prüfung constatirten wir einen convergirenden Strabismus des linken Auges, Nystagmus, und das erwähnte Stottern. Ohren, Hände, Füsse normal. Keine Drüsenschwellung, kein Kropf. Zungenspitze weicht nach links ab beim Hinausstrecken. X. liest nur mit Mühe, hat elementare Kenntnisse in der Geographie. Sein Gedächtniss ist im Ganzen gut.

Am 9. Juni erste hypnotische Behandlung. Die Fixation einer glänzenden silbernen Kugel, welche über seinem Kopf aufgehängt war, rief in Verbindung mit Schlafsuggestionen in der 5. Sitzung Hypnose hervor. Nach Eintritt des Schlafes begann ich ihn Abneigung gegen das Stehlen und Veränderung seines Charakters zu suggeriren.

Schon seit der ersten Sitzung stahl der junge Mann nicht mehr, und sein Charakter änderte sich im günstigen Sinn. Die Behandlung wurde jeden 3. Tag wiederholt und die Suggestionen wurden der Reihe nach gerichtet gegen seinen schlechten Charakter, seine üblen Instinkte, das Stehlen, den Onanismus und seine liederlichen Gewohnheiten.

Am 6. Juli war der junge Mann wie verändert. Die Idee, Schlechtes zu thun, war verschwunden und hatte den besten Vorsätzen Platz gemacht. Sein Ungehorsam und seine Ungezogenheit waren der Absicht gewichen, seiner Mutter angenehm zu sein. Er war so zu sagen nicht mehr derselbe junge Mann, und er drückte mir seine Freude über diese Sinnesänderung aus.

Am 20. Oktober, nach 6wöchentlicher Abwesenheit, war die Heilung noch dauernd, obwohl keine Behandlung mehr stattgefunden hatte.

Die weitere Dauer der Heilung und die Thatsache der gänzlichen inneren Umwandlung wird durch einen Brief an Dr. Voisin bestätigt, den ein früherer Lehrer des Patienten nach dessen Entlassung auf Grund seiner Beobachtungen schrieb.

Mir erschien der vorstehende Fall mittheilenswerth, weil die onanistischen Neigungen als Symptom der Charakteranlage des Knaben aufzufassen sind. Mit der gelungenen dauernden Charakteränderung ist die Wurzel des Uebels beseitigt. Dies bemerkenswerthe Resultat berechtigt zu günstigen Hoffnungen für solche Unglückliche, bei denen der Onanismus durch erbliche Prädisposition begünstigt wird.

Fall 10. Beobachtung des Verfassers. Erfolgreiche hypnotische Behandlung eines Onanisten in 3 Sitzungen.

V., 14 Jahre alt, Zögling eines auswärtigen Knabeninstituts, wird mir am 20. April 1889 mit einem Begleitschreiben seiner Mutter übersendet. Eltern gesund, V. hat keine schwereren Erkrankungen bis dato durchgemacht.

Linksseitige mässige Hernia inguinalis, Bruchband. Genitalien normal entwickelt. Patient steht im Verdacht der Masturbation und gesteht auf eindringliches Befragen sein Laster. Seit 1—2 Jahren gibt er sich demselben (in Folge von Verführung) häufig hin. Ungünstige Rückwirkung auf sein Nervensystem. Auffallende, sich steigernde Trägheit in der Schule. Schlaffheit, Zerstreutheit, Träumerei etc.

Patient konnte bei seinem 9tägigen Aufenthalt in München nur 3 Mal, und zwar am 22., 24. und 27. April 1889 hypnotisirt werden. Er kommt in Somnambulismus. Absuggerirung seines Lasters. Während der Behandlungszeit hat Patient keinen Versuch zu masturbiren gemacht. Angeblich empfindet er Abscheu und verspricht mir wiederholt, nicht mehr zu onaniren.

Am 28. April kehrt er in sein Institut zurück.

Bei der nur 3maligen Behandlung des Patienten konnte ich ihn als „gebessert" entlassen, um so mehr, als voraussichtlich der unvermeidliche Reiz der Verführung noch weiter auf ihn einwirken würde. Ich wies die Angehörigen auf die wahrscheinlich in Aussicht stehenden Rückfälle hin, mit dem Bemerken, dass eine definitive Heilung sich durch öftere Wiederholung des Verfahrens in bestimmten Zwischenräumen bei strenger Controlle des Patienten wohl erzielen lasse.

Wie ich im September 1891 erfuhr, war eine weitere ärztliche Behandlung des Patienten wegen seines Lasters nicht nöthig. Derselbe hat sich wahrscheinlich, mitveranlasst durch die psychische Behandlung im Jahre 1889, seine Untugend ganz abgewöhnt.

Fall 11. Beobachtung des Verfassers. Vorübergehende, ½ Jahr anhaltende Besserung eines Onanisten durch hypnotische Suggestion.

Patient 18 Jahre alt, ohne hereditäre oder pathologische Antecedentien. Patient hat sich seit dem 13. Jahre der Onanie ergeben und masturbirt täglich, in der Regel Morgens. Er steht spät auf, ist arbeitsunlustig, leidet mitunter an Kopfdruck und Rückenschmerzen. Träumerisches Wesen. Gedächtnissschwäche. In der Schule ist Patient zurückgeblieben. Gemüthlich deprimirte Stimmung wechselt mit unmotivirter hochgradiger Erregung (jähe Zornausbrüche).

Patient wird am 18. Februar 1889 zum ersten Mal hypnotisirt. Vollständige Hypotaxis. Suggestivkataleptische Erscheinungen. Energische Suggestion, dem krankhaften Trieb zu entsagen und sein sexuelles Bedürfniss bei Weibern zu befriedigen. Bis zum 11. März nur 1 Mal Masturbation (früher täglich).

Beim zweiten Coitus Acquisition einer Gonorrhoe, die durch Injections- und Bougiekur im Laufe der nächsten Wochen beseitigt wird. Bis zum 20. Mai unterwarf Patient sich im Ganzen 26 hypnotischen Sitzungen, zuerst täglich, dann 2—3 Mal in der Woche und endlich alle 8—14 Tage.

Am 20. Mai wird Patient als wesentlich gebessert entlassen. Die erwähnten Beschwerden sind in der letzten Zeit fast ganz ausgeblieben. Stimmung gleichmässiger. Kein onanistischer Rückfall mehr, sondern von Zeit zu Zeit sexueller Rapport mit einer Geliebten. Die familiären Verhältnisse machen es angeblich dem Patienten sehr schwer, für eine geregelte Befriedigung seiner

Libido zu sorgen. Nach 1/2 Jahr theilt mir Patient mit, dass er sich gut befinde. Dagegen erhielt ich auf meine letzte Anfrage nach 2 Jahren den Bescheid, er sei rückfällig geworden.

Dieses Recidiv kann an der Thatsache nichts ändern, dass durch die Suggestionskur im Jahre 1889 eine wesentliche Besserung herbeigeführt wurde. Wenn Patient und seine Angehörigen nicht für geeignete sexuell hygienische Massnahmen sorgten, und für eventuelle längere ärztliche Controlle, so ist das Recidiv allein diesem unrichtigen Verhalten zuzuschreiben; der suggestivtherapeutische Erfolg wird dadurch nicht beeinträchtigt.

Fall 12. Beobachtung des Verfassers. Dauernde Heilung eines Onanisten durch hypnotische Suggestion und suggestive Vorbereitung desselben zum Examen.

B. S., Stud. med., 20 Jahre alt. Eltern und Geschwister gesund. Ausser Masern und Varicellen in frühester Jugend keine Erkrankung. Mässige Kyphoskoliose in Folge von Rhachitis wird chirurgisch behandelt.

Bereits im 12. Jahr Erwachen des Geschlechtstriebes und Befriedigung desselben seit dieser Zeit durch Onanie in Folge von Verführung. Patient hat nie das Bedürfniss gefühlt zu heterosexuellem Verkehr. Obwohl dieser den Inhalt seiner geschlechtlichen Phantasien ausmacht, fehlen ihm der Muth und das Selbstvertrauen, die Masturbation durch den Coitus zu ersetzen. Noch heute onanirt Patient mindestens 3 Mal wöchentlich. Seit längerer Zeit bemerkt S. eine nachtheilige Rückwirkung des sexuellen Verhaltens auf sein Nervensystem. Grosse Neigung zu Träumereien, schlaffes Aussehen, verschlossenes Wesen, Angstgefühl. Grosse Energielosigkeit und Herabminderung der geistigen Spannkraft. S. bleibt oft Morgens im Halbschlaf bis 11 Uhr liegen und steht in der Regel spät auf. Auffallende Zerstreutheit und Gedächtnissschwäche, die sich besonders unangenehm in seinen Vorbereitungsstudien zu dem nahe bevorstehenden medicinischen Examen bemerkbar machen. Er sieht der Prüfung mit Angst entgegen, in der Ueberzeugung, sie nicht zu bestehen. Patient ist sehr leicht in Verwirrung zu bringen und hat das Selbstvertrauen eingebüsst. Grosse Schüchternheit. Er consultirt mich nicht wegen seiner Onanie, sondern, um auf suggestivem Wege sich Muth und Vertrauen für die Prüfung beibringen zu lassen.

Im Uebrigen zeigt das körperliche und geistige Verhalten des Patienten keine bemerkenswerthen Abweichungen von der Norm.

Am 17. Juni 1891 erster hypnotischer Versuch. Trotz unbewussten Widerstandes gegen die suggestive Einschläferung kommt er in wenigen Minuten in das zweite Stadium (Forel) Suggestivkatalepsie mit der Unfähigkeit, sie willkürlich zu brechen. Hypotaxis vollständig, aber Bewusstsein erhalten.

Suggestionen 1) Widerwillen gegen onanistische Manipulationen.

2) Neigung zum Coitus und vollständiger Glaube an das Gelingen desselben.

3) Gleichgiltigkeit gegen das Resultat der Prüfung, ganz klarer Kopf während des Examens und selbstverständliches Vorhandensein der eingeprägten Kenntnisse.

4) Posthypnotisches Wohlbefinden.

Am 18. Juni theilt mir S. freudestrahlend mit, er habe gestern zum ersten Mal gewagt, das Bordell zu betreten und der Akt sei vorzüglich gelungen, seit gestern keine onanistische Anwandlung. Gehobenes Selbstvertrauen und Glaube an die Genesung.

Heute Wiederholung des Verfahrens und der Suggestion vom 17. Juni.

Am 19. Juni 3. hypnotische Sitzung. Keine onanistischen Neigungen. Patient gibt mir von selbst das Ehrenwort, nie wieder zu masturbiren und reist hoffnungsvoll nach Oesterreich, um an einer Landesuniversität sich prüfen zu lassen.

Am 26. Juni 1891 theilt mir der College brieflich mit: „Es ist mir eine angenehme Pflicht, dass Ihre Bemühungen um mich heute vom besten Erfolge gekrönt wurden. Ich machte nämlich die Prüfung mit Auszeichnung. Dieses verdanke ich lediglich Ihrer vorzüglichen Anwendung der Suggestion. Denn, was Sie mir suggerirt hatten, traf vollständig zu, ich hatte einen ganz klaren Kopf, nicht die Eingenommenheit, welche mir sonst beim Studiren und Recapituliren des Gelernten so hinderlich war. Da ich viel studirt hatte und in Folge der Suggestion sicher war, das Erworbene an richtiger Stelle anwenden zu können, ging ich ganz gleichgiltig zur Prüfung. Durch einen solchen Erfolg wurde mein Vertrauen zum Hypnotismus noch bedeutend verstärkt. Was mein früheres Uebel betrifft, so kann ich Sie versichern, dass ich, seit ich die Ehre hatte, von Ihnen behandelt zu werden, nie mehr onanirt habe und auch niemals das Bedürfniss dazu spürte. Ich bin jetzt auf dem besten Wege, das hübsche Zimmermädchen in meinem Absteigequartier meinen Wünschen zugänglich zu machen. Wir küssen uns schon gegenseitig etc. Durch diese Erzählung wollte ich Ihnen nur zeigen, dass auch in dieser Beziehung die Suggestion den besten Erfolg hatte.

Indem ich mich Ihnen bestens empfehle, bleibe ich hochachtungsvollst

Ihr ewig dankbarer Patient.

Anfang August stellte sich S. noch einmal persönlich vor. Er hat nicht mehr onanirt, befindet sich auch körperlich und geistig frischer und besucht von Zeit zu Zeit galante Damen, um seinen lebhaften Geschlechtsdrang zu befriedigen. Ich glaube den Patienten als geheilt von onanistischen Neigungen ansehen zu dürfen.

Die bei der Jugendlichkeit des Patienten frühzeitig genug vorgenommene hypnotische Behandlung vermochte in nur drei Sitzungen die seit 7 Jahren bestehenden und ausgebildeten masturbatorischen Excesse zu beseitigen. Dazu kommt der bemerkenswerthe Einfluss der Suggestion auf die Geistesverfassung des Examinanden während der Prüfung.

Ob die erziehlichen Massnahmen einer psychischen Behandlung im wachen Zustand, die, wie Rosenbach[1]) in seiner lehrreichen

1) Vergl. Rosenbach, „Ueber psychische Therapie innerer Krankheiten". Berliner Klinik, Juli, S. 23. (Fischer 1890.)

Abhandlung gezeigt hat, in der Regel *Umwege* (medicamentöse, mechanische, elektrische Form) einschlagen muss, also nur indirekt zum Ziel gelangt, in derselben kurzen Zeit bei vorstehendem Fall von einem ähnlichen prompten Erfolg begleitet gewesen wäre, erscheint sehr fraglich. Das 7 Jahre hindurch einseitig gewöhnte Denken und Empfinden eines Menschen durch alleinige Erweckung hoffnungsreicher Vorstellungen und einfache Ueberredung in ganz andere Bahnen zu lenken, dürfte zum mindesten viel zeitraubender sein, als die nach hypnotischer Ausschaltung schädlicher Associationen vorgenommene Suggestivbehandlung, insofern ersteres bei einem medicinisch gebildeten Skeptiker überhaupt möglich ist.

Fall 13. *Beobachtung des Autors. Erfolgreiche Suggestivbehandlung eines Masturbanten.*

H. 24 Jahre alt, Mutter fussleidend, Vater nervös. Ein Grossonkel väterlicherseits Alkoholiker, Geschwister gesund. Ein Bruder zeigt Neigung zu sexuellen Excessen. Patient machte mit 8 Jahren einen Typhus durch, will davon nervös geworden sein (2 Jahre lang). Patient kam durch Jucken an den Geschlechtstheilen, das durch ein oberflächliches Geschwür an der Vorhaut entstanden sein soll, zur Onanie. Die Berührung rief Erection hervor und die weitere Reibung Ejaculation. Patient ist auffallend kräftig gebaut, von hoher Statur, zeigt ausser einer Phimosis keinerlei Abnormitäten oder krankhafte Erscheinungen.

Zwei Jahre hindurch onanirte er täglich, stellte sich die Vollziehung des Coitus mit einer ihm bekannten sympathischen Dame bei den onanistischen Akten vor. Derselbe Vorstellungsinhalt begleitet immer von neuem die Masturbation. Ungünstige Rückwirkung auf sein Nervensystem. Patient blieb gern halbwach Morgens im Bett liegen. Gedächtniss- und Verstandesschärfe litten. Er wurde menschenscheu. Dazu gesellten sich Kopfschmerzen, Abnahme der Energie, schwermüthige Stimmungen, leichte gemüthliche Erregbarkeit, Druck im Hinterkopf. Diese neurasthenischen Beschwerden erschweren seine Studien. Die onanistischen Akte wurden, seit Patient zur Erkenntniss gekommen ist, reducirt, und zeitweise nur 3—4 Mal wöchentlich wiederholt. Patient hat in einer studentischen Verbindung das Keuschheitsgelübde abgelegt und bestand zahlreiche innere Kämpfe zwischen Sittlichkeitsbedenken und sinnlicher Erregung.

Da seine Arbeitsfähigkeit stark gelitten hatte, so machte Patient in den letzten 2 Monaten eine antineurasthenische, hydropathische Kur durch, wodurch sein Allgemeinbefinden gebessert wurde. Indessen sind seine masturbatorischen Neigungen noch unverändert. Er onanirte in letzter Woche 3 Mal, dazu treten 1—2 Mal wöchentlich nächtliche Pollutionen.

Am 20. Nov. Abends bemächtigt sich die sinnliche Erregung, als ihn eine Prostituirte anspricht, seiner in einer ganz ungekannten Weise, wirft seine sämmtlichen Grundsätze über den Haufen, verdunkelt sein Bewusstsein, so dass er wie im „*Traum oder Rausch*“, jeder Selbstbestimmung bar, ihr folgt

und zum ersten Mal in seinem Leben den Coitus vollzieht. Als er aus dem Taumel erwacht ist, heftige Selbstanklagen, Reue, Furcht angesteckt zu sein. Am 21. Morgens consultirt H. mich, um zu erfahren, ob er angesteckt sei. Der psychische Eindruck, den das gestrige Rencontre hinterlassen hat, ist so stark, dass Patient bei dem ärztlichen Examen halb ohnmächtig und ganz zerschlagen auf einen Stuhl sinkt. Trostgründe, objektive Darlegung der sexuellen Verhältnisse beruhigen ihn einigermassen. Patient tritt nun in meine ärztliche Behandlung. Dieselbe zerfällt hier in 3 Aufgaben:

a. Phimosisoperation,
b. Antineurasthenische Therapie,
c. Absuggerirung onanistischer Neigungen in der Hypnose.

Ich beginne mit c. am 24. Nov., nachdem ich dem Patienten mit Hinblick auf seine religiösen Ueberzeugungen und Gewissenscrupel erklärte: Die ärztliche Pflicht erfordere es, vor Selbstbefriedigung zu warnen, der normale Geschlechtsverkehr, mit Präservativ bei Prostituirten vollzogen, sei in Bezug auf die gesundheitliche Rückwirkung das kleinere Uebel, indessen stünde dem Arzte bei den moralischen Grundsätzen des Patienten nicht das Recht zu, ihn zum Coitus aufzufordern. Er möge daher nach Kräften seinen Geschlechtstrieb bekämpfen, was ihm durch hypnotische Suggestion erleichtert werden solle; allein bei eventueller Unfähigkeit zu widerstehen, sei dem normalen Beischlaf vor der Selbstbefriedigung der Vorzug zu geben.

Am 24. Nov. erster hypnotischer Versuch. Tiefe Somnolenz (Stadium II). Undeutliche Erinnerung. Absuggerirung onanistischer Anwandlungen, der gemüthlichen Depression. Suggestive Hebung des Selbstvertrauens und der Widerstandsfähigkeit. Vortrefflicher Erfolg. Patient fühlt sich posthypnotisch und an den folgenden Tagen sehr wohl, hat keinerlei Onanieneigung mehr. Stimmung gehoben.

Am 28. Nov. und 1. Dec. Wiederholung des Verfahrens. Patient kommt bereits in Somnambulismus.

Am 30. Dec. Phimosisoperation. Meine Absicht, dieselbe in Hypnose auszuführen, scheiterte, weil Patient zu erregt war. Patient unterzog sich im Ganzen 12 hypnotischen Sitzungen und konnte Ende Januar 92 als geheilt entlassen werden, ohne dass er bis dahin genöthigt gewesen wäre, den sexuellen Verkehr mit dem weiblichen Geschlecht zu wiederholen. Die Heilungsdauer wird fortbeobachtet. Bis jetzt kein Rückfall.

Fall 14. Beobachtung des Autors. Onanie und neurasthenische Beschwerden. Dauernde Heilung durch Suggestion.

N., 28 Jahre alt. Vater Alkoholiker. Onkel und Bruder conträr sexual. Schwester hysterisch. Neuropathische Anlage auf Grund hereditärer Belastung. Patient will von seinem 20. Lebensjahr an 5 Mal Hämoptoe gehabt haben. Lebte bis vor 3 Jahren im Auslande an einem Orte, woselbst wenig Gelegenheit zu heterosexuellem Verkehr wegen Minderzahl und schwerer Erkrankungen des weiblichen Geschlechtes geboten war. Er erholte sich von seiner Lungenaffection und gab sich mit dem 20. Jahr der Onanie hin, wie er sagt, faute de mieux, aus erzwungener Abstinenz. Seit dieser Zeit, also 8 Jahre lang, und auch heute noch onanirt Patient mehrmals wöchentlich. Nach seiner Aussage trugen die hochgradigen gemüthlichen Erregungen einer unerwiderten Liebe neben der psychosexuellen Anomalie zur Ausbildung des gegen-

wärtigen nervösen Erschöpfungszustandes wesentlich bei. Erst etwa seit einem Jahr ist sich Patient seines krankhaften Zustandes bewusst geworden.

Geistige Depression mit melancholischen Weinparoxysmen, körperliche Schwäche. Unlust zu jeder Arbeit; besonders fühlbare Energielosigkeit, Unfähigkeit, das Begonnene zu vollenden, ohne Lebensfreude, Selbstmordgedanken, Menschenscheu, Launenhaftigkeit, Neigung zur Hypochondrie. Spinalirritation im Anschluss an masturbatorische Excesse und Kopfschmerzen. Es besteht eine unüberwindliche Scheu vor heterosexuellen Rapporten, letzter Coitus wurde vor 9 Jahren ohne Functionsstörung, allerdings mit Befangenheit ausgeübt.

Patient ist von zarter Constitution, wohlgenährt, von mittlerer Grösse. Thorax gut entwickelt. Rechte Supraclaviculargrube mässig eingesunken. Percussion und Auscultation ergeben keinen Anhaltspunkt für ein noch vorhandenes Lungenleiden. Herztöne rein, Herzgrenzen normal. Genitalien mittelgross, es besteht Phimosis. Das vollständige Zurückziehen der Vorhaut hinter die Eichel ist nicht ohne Schmerz möglich und bildet ein Hinderniss für die Ausübung der sexuellen Function.

Appetit, Verdauung, Schlaf gut. Nur kostet das frühe Aufstehen Morgens besondere Selbstüberwindung. Häufiges Erwachen mit Erectionen, die zur Onanie verleiten. In letzter Woche 2malige Masturbation.

Patient hat grosses Vertrauen zur hypnotischen Behandlung und wünscht durch suggestive Erziehung eine Wiederherstellung seiner völlig eingebüssten Arbeitsfähigkeit, sowie seiner geschlechtlichen Function zu erreichen.

Vom 3. Nov. 1890 an wird er täglich behandelt, kommt in das 2. Stadium, Hypotaxis und Suggestivkatalepsie. Allmähliche Vertiefung der Hypnose. Patient bleibt in der Regel ½ Stunde in dem hypnotischen Zustand liegen, der mitunter in Schlaf übergeht.

Absuggerirung der jeweilig vorhandenen Symptome, der onanistischen Anwandlungen. Einwirkung auf Stimmung und Arbeitslust des Patienten, in jeder Sitzung wiederholt.

Am 14. Nov. operire ich die Phimosis. Die Wunde vernarbt bis Ende des Monats.

Trotz Beseitigung des Hindernisses besteht noch eine gewisse Scheu vor dem Coitus. Indessen gelingt es durch allmähliche suggestive Behandlung, den Patienten zu mehrmaligen erfolgreichen Versuchen (in der ersten Hälfte des Dec.) zu veranlassen. Ausserdem hat Patient vom Tage der Behandlung an eine geregelte geistige Beschäftigung mit genauer Stundeneintheilung aufgenommen. Die anfänglich fehlende Arbeitsfreude stellt sich in Folge diesbezüglicher Suggestionen allmählich ein. Die onanistischen Anwandlungen werden anfangs mit Erfolg niedergekämpft, dann in ihrem Auftreten seltener. Die trüben Gedanken verschwinden.

Am 18. Dec. verreist Patient und als wichtigstes Resultat der bisherigen 38 hypnotischen Sitzungen ist eine wesentliche innere Umwandlung des Patienten anzusehen. Er hat nie mehr onanirt, beginnt bereits im heterosexuellen Rapport Freude zu finden. Er unterzog sich einer geregelten Berufsthätigkeit ohne nachtheilige Rückwirkung auf sein Nervensystem. Die trübe Stimmung ist gewichen, und körperliche Beschwerden sind nicht mehr eingetreten. Ein rechtsseitiger Schulterrheumatismus am 15. Dec. wich 2maliger Suggestivbehandlung vollständig. Auch glaubt N. widerstandsfähiger geworden zu

sein, denn er ist im Stande, einen für ihn sehr peinlichen Unglücksfall ruhig zu ertragen; derselbe wäre nach des Patienten Ansicht in früherer Zeit zur Quelle heftigster gemüthlicher Erregungen geworden.

Erfreut über die unverkennbare Besserung seines gesammten Befindens fährt Patient am 18. Dec. in seine Heimath.

Nach seiner Rückkehr am 27. Jan. wird auf N.'s Wunsch die Behandlung fortgesetzt, um die Besserung in eine definitive Heilung umzuwandeln.

Wenn der sexuelle Akt auch gelingt, so fehlt doch dem Patienten noch jedes Verlangen darnach, und die Befriedigung ist trotz vollständiger Erection und rechtzeitiger Ejaculation nicht die gleiche wie bei den onanistischen Manipulationen, eine Beobachtung, welche erfahrene Aerzte auch beim weiblichen Geschlecht gemacht haben wollen [1]).

Bis zum 9. März unterzieht sich Patient noch im Ganzen 32 hypnotischen Sitzungen mit dem günstigsten Erfolge für sein Allgemeinbefinden. Er vollzieht in dieser zweiten Periode in der Regel 2 Mal wöchentlich den Coitus. Von onanistischen Neigungen wird er überhaupt nicht mehr belästigt. Die Befriedigung beim Geschlechtsakt und die Libido sexualis entsprechen allmählich mehr und schliesslich vollständig den Wünschen des Patienten. Er stürzt sich — trotz meines Rathes zur Vorsicht — in den Strudel der Carnevalsvergnügungen und liess sich während des Monats Februar 3 Mal Kopfschmerzen absuggeriren, die aber auf Rechnung durchwachter Nächte zu setzen sind.

Am 9. März konnte ich folgende Notizen meinem Krankenjournal einverleiben: Hemmungsvorstellung gegenüber der Ausführung des Coitus ganz verschwunden. Libido und Befriedigung vollständig. Befangenheit, Menschenscheu und melancholische Anwandlungen nicht mehr vorhanden. Arbeitslust und Lebensfreude sind wiedergekehrt. Onanismus definitiv beseitigt, ebenso die Spinalirritation. Migräne tritt nur noch bei besonderen Excessen ein. Das Nervensystem ist gekräftigt, widerstandsfähig, und Patient ist nunmehr in den Stand gesetzt, seine Berufspflichten sowie diejenigen eines angestrebten Ehebundes in vollem Umfange zu übernehmen.

Von seiner Onanie ist er als definitiv geheilt zu betrachten; dagegen möchte ich ihn in Bezug auf seine Neurasthenie mit Betonung seiner erblichen neuropathischen Anlage nur als relativ geheilt ansehen.

Patient reist am 9. März in seine Heimath zurück.

Obwohl die Hypnose 70 Mal in vorliegendem Fall wiederholt wurde, konnte niemals der geringste Nachtheil davon beobachtet werden. Keine zunehmende Widerstandsunfähigkeit gegen fremde Einflüsse überhaupt, kein spontanes Einschlafen, keine Zertrümmerung der Persönlichkeit (Benedikt). Im Gegentheil: Aus dem menschenscheuen, schlaffen, energielosen, arbeitsunfähigen Patienten war ein fröhlicher, arbeitslustiger Mensch geworden, mit gekräftigter Energie, mit normaler sexueller Function, den sein körperliches

[1]) Vergl. Dr. Lahmann, „Ueber Onanismus beim Weibe als einer besonderen Form von verkehrter Richtung des Geschlechtstriebes.“ Therapeut. Monatshefte, April 1890.

und geistiges Gleichgewicht befähigte, seine Stellung im Leben wieder ganz auszufüllen.

Die Suggestivtherapie hat also hier das Mögliche erreicht. Ob nun die angeborene, also an sich unveränderliche neuropathische Anlage des Patienten, sowie seine ebenfalls noch vorhandene Disposition zu Lungenerkrankungen noch einmal zur Quelle neuer Krankheitssymptome werden wird, das bleibt abzuwarten.

Vorerst bestätigen wir nur die bis dato zugegangenen Mittheilungen, dass Patient seinem Berufe fleissig nachgeht.

Fall 15. Beobachtung des Autors. Erfolgreiche Absuggerirung von Zwangsempfindungen in Folge von Onanie.

Patient 26 Jahre alt. Vaters Vater Alkoholiker, Grosseltern mütterlicherseits starben an Tuberculose. Mutter des G. neurasthenisch, schreckhaft, leicht erregbar. Vater, Bruder und Schwester gesund. Vaters Geschwister herzleidend. Als Kind erkrankte Patient an Masern und Pleuritis, späterhin an mehrfach sich wiederholenden Fieberanfällen (Malaria?). G. macht einen robusten, kräftigen Eindruck, wiegt 2 Centner. Stark entwickelter Panniculus adiposus. Herz und Lungen ohne physikalisch nachweisbare Störung. G. bietet offenbar eine hereditäre neuropathische Constitution dar. Nach seiner Autobiographie war er schon als Kind leicht erregt und auffallend reizbar, zeigt ein excentrisches Wesen. Vom 12. bis 14. Jahr onanirte Patient mehrmals täglich, ohne bemerkbare ungünstige körperliche Rückwirkung. Dagegen scheinen die masturbatorischen Excesse die Gelegenheitsursache zur Entwicklung psychoneurasthenischer Symptome dargeboten zu haben. Denn seit dieser Zeit stellten sich beim Patienten eine auffallende Gedächtnissschwäche ein, sowie eine zunehmende Energielosigkeit. Schon als Kind scheu und zurückhaltend, schloss er sich nun noch mehr vom Verkehr ab und seine Schüchternheit wurde oft zur Quelle des Spottes seiner Kameraden. Ein Buch über „den Selbstschutz“ klärte ihn über die schädlichen Folgen der Onanie auf und er entsagte dem Laster. G. macht den Eindruck eines apathischen, willensschwachen, mit sich zerfallenen Menschen. Ohne Begeisterung widmete er sich dem Studium der Medicin; er gehört heute noch, trotz seiner 14 Semester, zu den fleissigsten Collegbesuchern. Erst vor 2½ Jahren, also nach 9 Semestern, machte er das Physicum. Er steht fortdauernd unter dem peinlichen Eindruck, hinter seinen Collegen zurückgeblieben zu sein, geht den nunmehr bereits als praktischen Aerzten thätigen Schulgenossen aus dem Wege, wo er kann. Auch von seinen besten Freunden hat er sich zurückgezogen. Am liebsten macht er weite, stundenlange, einsame Spaziergänge und lebt, ohne tiefer über sein Schicksal nachzudenken, wie er sich ausdrückt „Tag für Tag ins Blaue hinein“. Zum geschlechtlichen Verkehr fehlt ihm die Neigung. Er übt jedoch von Zeit zu Zeit den Coitus in normaler Weise aus, um sich vor sonst häufig (3 Mal wöchentlich) auftretenden Pollutionen zu schützen. Potenz wechselt hierbei mit Impotenz je nach der momentanen psychischen Disposition.

Körperlich klagt Patient über bei der geringsten Erregung eintretende Herzpalpitationen und Schweissausbrüche. Schon in der Schule wurde Patient

ängstlich und erröthete, sobald sein Name aufgerufen wurde. Diese zwangsmässig auftretenden Angstzustände stehen gegenwärtig im Vordergrund seines Leidens. Sobald Patient von einem seiner klinischen Lehrer aufgerufen wird, um am Krankenbett zu prakticiren, überkommt diese Angstempfindung den Patienten mit einer solchen Stärke, dass er sich wie gelähmt und vollständig ausser Stande fühlt, zu antworten, oder gar aus dem Auditorium herauszutreten. Aus diesem Grunde hat Patient bis heute noch nicht einen einzigen der für die Zulassung zum Staatsexamen nöthigen 8 Praktikantenscheine sich erwerben können. Von Semester zu Semester hat er die Erfüllung dieser Pflicht verschoben. Gegenwärtig (Ende Juni) steht er wieder vor der Alternative, entweder ein Jahr zu verlieren oder in dem letzten Monat des laufenden Semesters (Juli) das Versäumniss nachzuholen.

Dieser hochgradig peinliche Zustand, der G. unfähig macht etwas zu leisten und seine Zukunft in Frage stellt, führt ihn am 22. Juni in meine Sprechstunde.

Am 25. Juni erster hypnotischer Versuch (Methode Bernheim-Liébeault). G. kommt in das 2. Stadium, d. h. er ist trotz erhaltenen Bewusstseins unfähig, den Suggestionen zu widerstehen. Suggestionen: a. Sie werden mich nach dem Erwachen um eine Cigarette bitten. b. Sie müssen unbedingt dem nächsten Aufruf zu prakticiren folgen, wie ein Automat, und sind gänzlich unfähig, auf Ihrem Platz zu bleiben.

Nach dem Erwachen erklärt Patient nicht geschlafen zu haben, sondern nur mir zu Gefallen habe er die suggerirte Armstellung nicht verändert. Er hielt diesen ersten Versuch für ganz misslungen bei dem Widerspruch seiner vorgefassten Meinung über Hypnose und dem wirklich Erlebten. Offenbar hielt Patient mich für einen leichtgläubigen Menschen und verabschiedete sich, ohne die posthypnotische Suggestion zu realisiren. Wie die späteren Mittheilungen G.'s ergaben, ging Patient nach meiner Sprechstunde, etwa um 4 Uhr, zu einem Freunde. Merkwürdiger Weise drängte sich ihm hier der Gedanke an eine Cigarette auf und verliess ihn nicht mehr. Unwillig und unruhig verliess er bereits um 5 Uhr das Haus seines Freundes, um sich kurze Zeit später in den Anlagen vor meiner Wohnung wieder zu finden. Eine Stunde lang kämpfte er, in den Anlagen spazieren gehend, mit dem Entschlusse, durch einen Besuch bei mir sich sein Gleichgewicht wieder herzustellen. Um 6 Uhr war er in meiner Wohnung, traf mich jedoch nicht zu Hause. Am folgenden Morgen nach 10 Uhr betritt Patient mein Arbeitszimmer mit den Worten: „Ich bitte Sie um eine Cigarette und verspreche Ihnen, von jetzt an wirklich zu prakticiren“. Die Selbsttäuschung so vieler Patienten über das in der Hypnose Erlebte, auf die übrigens auch Bernheim und Forel wiederholt hinweisen, könnte nicht drastischer illustrirt werden, als durch dieses Erlebniss mit einem Collegen, der in Folge seiner medicinischen Bildung doch am ehesten zu einem Urtheil berechtigt sein dürfte.

Bereits am 26. Juni war Patient im Stande, Meister seiner Zwangsempfindungen zu werden, d. h. zu prakticiren.

G. wurde noch 5 Mal, am 26., 27., 30. Juni, am 2., 11. Juli hypnotisirt.

Zwischen dem 4. und 11. Juli ein Rückfall, Unfähigkeit in der gynäkologischen Klinik dem Aufruf zu folgen. Auf energische Suggestion am 11. Juli meldete sich Patient sua sponte beim Assistenten und erwarb sich bereits wenige Tage nach dieser Hypnose den nöthigen Schein.

Am 1. August meldete G. mir hocherfreut, dass er nunmehr im Besitze sämmtlicher 8 für die Zulassung zum Staatsexamen nöthigen Praktikantenscheine sei. Er ist der Ueberzeugung, dass er ohne suggestive Anregung niemals dazu aus eigenen Stücken gekommen sei.

Die psychische Rückwirkung dieses Erfolges auf das Selbstbewusstsein des Patienten zeigte sich als über Erwarten günstig. Stimmung und Hoffnung sind gehoben. Obwohl vom ärztlichen Standpunkt Patient keineswegs als geheilt bezeichnet werden kann, so musste ich doch dem Wunsche des Patienten folgen, der nunmehr, auf seine eigene Kraft bauend, eine weitere suggestive Unterstützung entbehren zu können glaubte, und sein Heil allein versuchen will.

Ich hielt diesen für die Suggestionstherapie lehrreichen Fall für mittheilenswerth, weil zwischen den onanistischen Excessen und der Entwicklung des am 22. Juni besonders hervortretenden und wohl heute noch zum Theil vorhandenen, wenn auch abgeschwächten, psychoneurasthenischen Symptomenbildes mir ein Causalnexus vorzuliegen scheint.

Fall 16. Beobachtung des Verfassers. Masturbatorische Neigungen und neurasthenische Beschwerden. Erfolgreiche Behandlung mit Suggestion.

Patient 19 Jahre alt. Mutter nervös. Vater und Geschwister gesund. Abgesehen von den Kinderkrankheiten keine schwereren Leiden. Onanirt seit seinem 14. Jahr mit der Vorstellung des Coitus, anfangs täglich, später 1 bis 2 Mal wöchentlich.

A. findet, dass seine geistige Frische leidet. Er wird willenlos, hat keine Ausdauer mehr. Leichte geistige Ermüdbarkeit, und Unfähigkeit, seine Studien in geregelter Weise fortzusetzen. Grosse Zerstreutheit. Hat selten den Coitus ausgeführt und eine auffallende Scheu vor dem sexuellen Rapport.

Er wird mit 12 hypnotischen Sitzungen behandelt, kommt in Hypotaxis bei dem ersten Versuch, wird im Laufe der Behandlung nur 1 Mal rückfällig. Die onanistischen Neigungen verlieren sich, er führt 1 Mal wöchentlich den Coitus aus. Seine Arbeitsfähigkeit hat sich wieder eingestellt. Das subjektive Wohlbefinden ist zurückgekehrt und die Klagen über neurasthenische Beschwerden sind gegenwärtig ganz verstummt. Er wird fortbeobachtet, darf aber heute schon als wesentlich gebessert betrachtet werden.

b. Onanismus durch psychische Reize.
Fall 17 und 18.

(Fall 17 des Dr. Wetterstrand, Fall 18 des Verfassers.)

Fall 17. Beobachtung des Dr. Wetterstrand. Psychische Onanie, wesentlich gebessert durch Suggestivtherapie.

X. X., Med. Studirender, 26 Jahre alt. Während einer einjährigen Verlobungszeit bemerkte er, dass zuweilen Gedanken lasciver Art bei ihm ent-

stünden. Er hat kräftig dagegen gearbeitet, doch ohne Erfolg. Seine Phantasie war von leichtsinnigen Bildern erfüllt und beim Anblick seiner Braut und anderer Frauen von vortheilhaftem Aeusseren empfand er Reiz und Kitzeln des Penis, von Erectionen begleitet, oft mit Samenentleerung schliessend. Er leidet darunter, seine Phantasie nicht zügeln zu können, wesshalb er mich den 22. Okt. 1889 consultirte. Er wurde 5 Mal hypnotisirt und hierdurch, obgleich die Zeit zu kurz war, doch bedeutend gebessert. Er schrieb mir am 14. Dec.: „Ich fühle, dass mein Leiden bedeutend abgenommen hat und will Ihnen desshalb nochmals meinen wärmsten Dank aussprechen“.

Fall 18. Beobachtung des Verfassers. Psychische Onanie (als Folge seit 8 Jahren betriebener Masturbation) mit hysterischen Beschwerden und beginnender Apathie, geheilt durch Suggestion.

A., 20 Jahre alt. Mutter der Patientin nervös. Vater starb vor 3 Jahren an Apoplexie. Grossvater gesund. A. hat keine besonderen Krankheiten durchgemacht, ist seit dem 14. Jahre menstruirt und onanirt ungefähr ebenso lange. Sie hat, wie es scheint, Pruritus vulvae gehabt, dem der sexuelle Reiz erst secundär folgte. Seit Jahren unsicher auf den Beinen. Die durch den Tod des Vaters vor 3 Jahren hervorgerufene Gemüthsbewegung erschütterte A. sehr. Sie wurde nervöser, oft aphonisch, klagte viel über Kopf- und Unterleibsschmerzen, unruhigen Schlaf, Appetitmangel, Schwindelgefühl. A. wurde stiller, apathischer, interesse- und theilnahmsloser.

Sie wurde von ihrem Hausarzt medicamentös und elektrisch behandelt, ohne Erfolg, der wiederholte Versuch, sie zu hypnotisiren, misslang.

Sie kam dann nach X. in Behandlung des Dr. P., dem ich diese Mittheilungen verdanke. Zu den oben erwähnten Beschwerden gesellen sich Erbrechen, Diarrhoe, Blutarmuth. Daneben grosse Sucht nach Arzneien (Phenacetin, Antipyrin und Brom). Nur mit Mühe konnte man sie von dem Gebrauch dieser Mittel zurückhalten. Die hysterische Aphonie trat immer wieder auf, im September 1890 ziemlich schwer hysterische Anfälle mit Weinen, Schreien, Beklemmung, aber erhaltenem Bewusstsein. Damals hatte der Kollege P. nur einen mehr oder weniger bestimmten Verdacht auf Onanie. Erst zerriebene Blutflecken in der Wäsche und ein gründliches Examen brachten die Patientin zum Geständniss. Sie rieb damals sehr häufig, jedenfalls mehrmals am Tage, Vulva und Clitoris und hatte Nachts im Schlaf immer einen Finger in der Vulva und Vagina. Reiz und Jucken traten mit besonderer Heftigkeit vor und nach den Menses auf. Die ganze Vulva war stark angeschwollen und es bestand Fluor albus. Tupfungen mit Carbol, Cocaïn, Chloroformglycerin waren erfolglos. Faradisation der Vulva wirkte vorübergehend günstig und wurde bis zu dem Zeitpunkt der Uebersiedelung nach München 2 Mal täglich gebraucht. Wegen grosser Willensschwäche wurde A. unter die unausgesetzte Controlle einer Pflegeschwester gestellt, sowie bei Tag und bei Nacht an den Armen und Beinen festgeschnallt. Zum Schlafen bekam sie abwechselnd Sulfonal 2,0 oder Paraldehyd 6,0. Der Reiz zum Onaniren blieb andauernd heftig. Sie machte stets, wenn irgend möglich, scheuernde und reibende Bewegungen mit den Beinen, dem Becken (auf der Stuhlkante), onanirte durch die Kleider hindurch (Hand in der Tasche) beim Spazierengehen und

benutzte jeden unbewachten Augenblick im Bade etc. Einmal hatte sie sich Nachts im Schlaf losgeschnallt und fand sich Morgens wieder mit dem Finger in der Vagina. Während der letzten 6—7 Wochen in X. berührte sie mit dem Finger und der Hand direkt die Vulva nicht mehr, und war auch bemüht, das Scheuern auf dem Stuhl zu lassen. Sie ging viel spazieren, schlief auch oft ohne Mittel, war jedoch am Tage oft, in der Nacht immer geschnallt. Im Mai 1891 machte College P. 3 Versuche, die Patientin zu hypnotisiren, beim dritten schlief sie ein, die Suggestion war ohne Erfolg. Weitere Versuche unterblieben. Gewicht bei Aufnahme 90 Pfd., Jan. 1891 100, Sept. 1891 92 Pfd. Wenn auch eine unverkennbare Besserung eingetreten war, so glaubte doch der College P., dass eine hypnotische Behandlung zur völligen Wiederherstellung vielleicht führen könne und schickte mir die Patientin Mitte September nach München.

Nach persönlicher Exploration am 17. und 18. September konnte ich die zutreffenden Beobachtungen und Angaben des Collegen P. in folgender Weise ergänzen.

Herz und Lungen anscheinend gesund. Patientin macht ihrem Aussehen nach den Eindruck einer etwa 16jährigen. Schmerzempfindung an den Beugeseiten der Extremitäten gesteigert, an den Streckseiten herabgesetzt, zum Theil erloschen. Ebenso zeigt sich der Tastsinn an einigen Stellen, besonders an den Streckseiten der Oberarme herabgesetzt. Temperatursinn und Raumsinn, Muskelsinn ohne Störung, Uterus und Ovarien druckempfindlich, hochgradige Hyperästhesie der Vulva. Beiderseitige peripherische Einengung des Gesichtsfeldes. Farbensinn normal, ebenso Seh- und Hörschärfe, — bei leichter Ermüdbarkeit.

Geruch und Geschmack ohne Defekte.

Es besteht ein constantes, nie aussetzendes Kopfweh, daneben Unterleibsschmerzen und ein unerträgliches Jucken an den Genitalien.

Gewicht 93 Pfd. Hämoglobingehalt 75 % (gemessen mit Gower's Hämaglobinometer).

Die geistige Verfassung der Patientin macht einen traurigen Eindruck. Vollständige Gedächtnissschwäche, so dass z. B. nicht einmal Worte und Inhalt eines aus nur wenigen Zeilen bestehenden Absatzes recapitulirt werden können. Energielosigkeit und stumpfe Apathie gegen alle äusseren Eindrücke. Automatisch vollzieht sie die ihr ertheilten Aufträge; sie findet weder an irgend einer Beschäftigung noch an Vergnügungen (Theater, Concerte) irgend welches Interesse. Fehlen jeder Spontaneität. Sie richtet keine Fragen an ihre Umgebung und widerstrebt jedem Versuch, sie aus dieser Indolenz zu befreien. Mitunter Ueberspringen dieses Zustandes in eine nervöse Exaltation, lautes hysterisches Lachen und krampfartige Convulsionen.

Mehrtägige Beobachtung und genaue Examinirung der Patientin ergibt, dass die gegenwärtig vorhandene Form der Befriedigung in psychischer Onanie besteht.

Die Vorstellung einer männlichen Persönlichkeit aus ihrer Verwandtschaft, sowie dessen Liebkosungen rufen ohne irgend welche mechanische Mitwirkung der Glieder den sexuellen Orgasmus hervor, der sich durch ein leichtes convulsivisches Zucken kundgibt. Patientin ist über den Geschlechtsverkehr, die Befruchtung etc. nicht aufgeklärt, wesshalb ihre Phantasie nie-

mals lascive Bilder und Situationen hervorruft, sondern im auffallenden Gegensatz zu ihrer Libido sexualis kindlich rein geblieben ist. Angenehme oder starke lustbetonte Sinneswahrnehmungen verschiedener Art können den Orgasmus auslösen, so z. B. Theaterscenen oder musikalische Eindrücke, oder der Anblick schöner Gemälde, die nicht einmal Figuren zu enthalten brauchen, z. B. ein schönes Landschaftsbild allein reicht hin. Ebenso können einfache körperliche Berührungen (Händedruck) sympathischer Personen den wollüstigen Schauer erzeugen. Gelegentlich onanirte Patientin neben mir in der Pferdebahn sitzend 3 Mal, ohne dass irgend welche merkbare Muskelbewegungen den Orgasmus herbeigeführt hätten. Bei alledem entbehrt sie, wie viele Hysterische, nicht einer grossen Schlauheit und beichtet erst bei eingehender Prüfung die Wahrheit in Bezug auf die Zahl ihrer sexuellen Anfälle.

Am 18. September 1891 erster hypnotischer Versuch (Methode Liébeault-Bernheim) Hypotaxie, suggestiv-kataleptische Erscheinungen mit Unfähigkeit, sich den Suggestionen zu widersetzen. Posthypnotisch keine Amnesie. Bei der vorspringenden Apathie fasst Patientin die Suggestionen schwer auf, die Vorstellungsreize müssen in sehr energischer Weise beigebracht und oft wiederholt werden, damit sie zur Wirkung gelangen. Es wird ihr von nun an täglich suggerirt: a. Abscheu gegen jedwede Art der Onanie; b. Reinheit der Phantasie; c. Aufhören der Kopf- und Unterleibsschmerzen sowie des Juckens, d. Erwachen des Interesses für Aussendinge. Nach der Einschläferung bleibt Patientin täglich in Hypnose $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ Stunden liegen. Ausserdem erfolgt eine vernünftige Aufklärung mit Zustimmung ihrer Mutter über die sexuellen Verhältnisse und die Gefahren der Selbstbefriedigung.

Angeblich träumt Patientin nicht, wenigstens hat sie keine Erinnerung, aber der unruhige Schlaf und das heftige Kopfweh beim täglichen Erwachen, sowie die damit verbundene Abgeschlagenheit legen die Vermuthung nahe, dass auch selbst bei geschnallten Armen und Beinen die psychische Onanie im Traume fortgesetzt wird.

Nach meinen Aufzeichnungen stellt sich unter täglich fortgesetzter Suggestivbehandlung die Abnahme in der Häufigkeit der onanistischen Anfälle wie folgt:

Autosexuelle Befriedigung durch Vorstellungsreize:

Am 21. September (für die letzten 24 Stunden): 6 Anfälle (darunter einer durch tactile Reizung),

22. September: 3 Anfälle,

23. September: 2 Anfälle,

24. September: 1 Anfall,

25. September: 2 Anfälle,

27. September: 4 Anfälle,

29. und 30. September: kein Anfall,

1. Oktober: 2 Anfälle (durch Anblick von Gemälden),

2. Oktober: kein Anfall,

3. Oktober kein Anfall mehr, ebenso an den folgenden Tagen. Im Monat Oktober erfolgte eine unverkennbare Wendung zum Besseren. Angeblich wurden auch alle Vorstellungen vermieden, welche die Anfälle hätten auslösen können, und nur selten erfolgte ein Rückfall. Objectiv gab sich diese Besserung im ganzen Befinden der Patientin zu erkennen. Sie wurde lebhafter, richtete häufig spontane Fragen an ihre Umgebung und den Arzt, sie beschäftigte

sich mit Lektüre, Vorlesen, Briefschreiben, die Stimmung wurde besser und die Psyche im Ganzen frischer und lebendiger.

Die relativ günstigste Zeit im Befinden der Patientin war stets nach der Hypnose; diese selbst bot im Gegensatz zu dem unruhigen Nachtschlaf das Bild friedlichen Schlummers dar. In diesen posthypnotischen Perioden, die anfangs eine Stunde dauerten, dann bis auf 4 Stunden und mitunter auf den Rest des laufenden Tages ausgedehnt werden konnten, waren der Reiz zum Onaniren und das Jucken erloschen, die Schmerzen verschwunden, die Stimmung eine gute. In der Regel setzte Abends ein Theil der Beschwerden wieder ein. In dieser Weise stellte die Suggestivbehandlung von allen versuchten Heilmitteln sich als das wirksamste dar und gab der Patientin in allen Fällen grosse Erleichterung.

Zur Bekämpfung der Hyperästhesie der Genitalien sowie des Pruritus vulvae, tägliche abgekühlte Sitzbäder häufige Tamponaden der Scheide, Anwendung von Cocainlösung, Calomelsalbe, häufige kalte Waschungen etc. Ferner wurde vor dem Schlafengehen, um auf den Nachtschlaf beruhigend und auf die sexuelle Sphäre herabstimmend zu wirken, Brom und Sulfonal gegeben. Dazu trat in letzter Zeit zur Bekämpfung des lästigen Kopfwehs und der Druckempfindung im Hinterhaupt (besonders Morgens nach dem Erwachen) die Anwendung des constanten Stromes. Ferner wurde Patientin, um ihr geistiges Leben wieder anzuregen und ihre Aufmerksamkeit von den liebgewordenen Träumereien abzulenken, neuerdings in mehreren Fächern unterrichtet. Turnübungen in den für junge Mädchen üblichen Grenzen vervollständigen die Allgemeinbehandlung.

Patientin wird gegenwärtig in dieser Weise fortbehandelt und ihre Besserung ist wohl zum grösseren Theil den 42 hypnotischen Sitzungen zuzuschreiben. Sie lebt geistig wieder auf, der Schlaf wird ruhiger, die Schmerzen treten seltener und schwächer ein, die posthypnotischen Remissionen verlängern sich, die Hyperästhesie der Vulva ist wesentlich herabgesetzt. Der Reiz zum Onaniren und das Jucken treten seltener und schwächer ein, — und onanistische Rückfälle sind in letzter Zeit nicht mehr zu verzeichnen, wenn Patientin auch noch vorsichtshalber jede Nacht an Armen und Beinen geschnallt wird. Allmählich entwickelt sich ein intensiver Widerwillen gegen Onanie, so dass schliesslich jede Nachfrage mit Entrüstung und Abscheu gegen dieses Laster beantwortet wird. Der Fortschritt ist ein langsamer, aber constanter, so dass Patientin bereits heute als wesentlich gebessert betrachtet werden darf. Gewicht heute 98 Pfd., Hämoglobingehalt 80 %.

Patientin wurde vom September 1891 bis April 1892 mit etwa 152 hypnotischen Sitzungen behandelt und kam in den letzten vier Monaten regelmässig in tiefen Somnambulismus. Sie hat seit dieser Zeit nicht mehr onanirt und ist im Wesentlichen als geheilt zu betrachten. Zu den erwähnten Beschwerden trat seit einem Monat eine Endometritis, die ebenfalls einer lokalen Behandlung wich. Kopf- und Unterleibschmerzen sind ganz verschwunden, ebenso das lästige Jucken. Schlaf tief, traumlos, ohne Mittel. Aus der schlaffen, apathischen Patientin ist ein geistig reges, aufgewecktes junges

Mädchen geworden mit fröhlicher Stimmung, von frischem, blühendem Aussehen und voll Interesse für Alles, was um sie her vorgeht. In den nächsten Tagen wird Patientin als definitiv geheilt in ihre Heimat entlassen.

c. Satyriasis und Nymphomanie.
Fall 19 und 20..

(Fall 19 des Professor Forel, Fall 20 des Verfassers.)

Fall 19. Beobachtung des Prof. Dr. Forel (Zürich). Satyriasis mit Willensschwäche und Arbeitsunfähigkeit, dauernd geheilt durch hypnotische Suggestion.

Herr X., Stud., 25 Jahre alt, kam im Juli 1889 zu mir, um mich zu consultiren. Seit 1885 excedirte er triebartig, sei es mit Weibern, sei es durch Onanie. Der Trieb war unwiderstehlich, sobald 2—3 Tage seit dem letzten Samenerguss verflossen waren; er musste onaniren. Dadurch psychisch angegriffen (wohl eher durch den psychischen Eindruck, durch Autosuggestion, als durch die Zahl der Samenverluste selbst), wurde er besonders seit dem Sommer 1888 so matt und willensschwach, dass er absolut arbeitsunfähig geworden war. Er blieb im Zimmer, energielos, abulisch, und that nichts, vernachlässigte total seine Studien und konnte seine Doktorarbeit absolut nicht weiter bringen.

In diesem Zustande, der also seit einem Jahr dauerte, kam er zu mir, erzählte mir denselben und bat mich um Hilfe. Im Juli 1889 hypnotisirte ich ihn und erzielte Hypotaxie (ohne Amnesie). Sofort trat die Arbeitsfähigkeit wieder ein; der Bann war gebrochen. Im Ganzen wurde Herr X. 6—8 Mal hypnotisirt. Ebenso wurde es mit der Onanie bedeutend besser; dieselbe nahm aber erst allmählich ab. Ab und zu kam sie später noch vor, zum letzten Mal im Februar 1890. Jedoch verlor auf Suggestion hin der Geschlechtstrieb sein ungestümes triebartiges Wesen und wurde bald vollständig normal, d. h. ausser seltenerem Beischlaf stellte sich nur höchstens wöchentlich eine Pollution ein.

Seit den ersten Hypnotisirungen (Juli 1889) ist die Arbeitskraft des früheren Patienten bis heute (Juli 1890) ungestört und ungeschmälert erhalten eblieben. Er wurde seither nie mehr hypnotisirt.

Herr X. war stets etwas nervöser Natur, im Uebrigen gutmüthig und normal.

Fall 20. Beobachtung des Verfassers. Nymphomanie mit hysterisch-masturbatorischen Anfällen. Heilung durch Suggestion.

M., 22 Jahre alt, Erzieherin. Vater starb an einem Rückenmarksleiden. Mutter gesund. 2 Vettern geisteskrank. 3 gesunde Geschwister. Die älteste Schwester soll auffallend apathisch sein. Die M. will in ihrer frühesten Jugend gesund gewesen sein. Als 5jähriges Mädchen wurde sie, in einer grösseren Stadt lebend, von einem Beamten aus dem Kreise ihrer Gespielinnen von dem Spielplatz abgeholt, und zwar längere Zeit hindurch täglich Mittags nach Schluss der Bureaustunden. Der Beamte führte das ahnungslose Kind auf sein

Zimmer, liebkoste es, berührte seine Genitalien, und nachdem er dem Kinde Mund und Augen verbunden hatte, beging er an der M. unzüchtige Handlungen, masturbirte sie, zog sie aus und kam in die hochgradigste sexuelle Erregung, wahrscheinlich mit Orgasmus. Die angenehmen Gefühle, die er durch seine Manipulationen dem Mädchen zu erzeugen wusste, einerseits, und Drohungen, das Kind zu morden, wenn es ihn anzeige, andrerseits, waren die Veranlassung, dass die furchtsame M. über diesen Vorfall schwieg. In dieser Weise wurde in dem 2 Jahre fortgesetzten Verkehr die kindlich reine Phantasie der M. von Grund aus vergiftet. Nach Abbruch der Beziehungen verfiel das Kind einer excessiv betriebenen Automasturbation.

Mit dem 11. Jahr traten die Menses ein. Mit 17 Jahren ging sie nach Frankreich als Erzieherin, wurde mit 18 Jahren deflorirt und will bis heute nur etwa 10 Mal den Coitus ausgeübt haben. Sie begleitete eine Verwandte in meine Sprechstunde und fiel mir durch ihr aufgeregtes Benehmen auf. Ein kurzes Examen zeigte, dass die Begleiterin viel schwerer leidend war, als ihre Verwandte.

Die onanistischen Manipulationen wurden im Lauf der letzten 10 Jahre pro Tag etwa 8—12 Mal vorgenommen, und haben das zur Erkrankung erblich disponirte Nervensystem der M. zerrüttet. Sie will niemals mit den Händen ihre Geschlechtstheile berührt haben, sondern ruft durch reibendes und mahlendes Hin- und Herbewegen der Oberschenkel den Orgasmus hervor, der oft unter Begleitung hysterischer Convulsionen und Verlust des Bewusstseins eintritt. Nach diesen onanistischen Anfällen fühlt Patientin sich sehr ermattet. Der begleitende Vorstellungsinhalt solcher Anfälle besteht oft in dem Gedanken, von irgend einer männlichen Persönlichkeit begattet zu werden. Die Lebhaftigkeit solcher Phantasievorstellungen geht bis zur Hallucination. Die stärksten derartigen Attacken erfolgen Morgens, wenn Patientin wachend bauchwärts im Bette liegt. Angeblich ist dann der Reiz dazu unwiderstehlich. Sie ist gänzlich ausser Stande, willkürlich den Antrieb zu beherrschen und damit zum automatischen Werkzeug des sich durch alle möglichen Sinneswahrnehmungen und Vorstellungsreize auslösenden psychosexualen Reflexmechanismus geworden. Seit einigen Jahren tritt der Wollustschauer auch ohne tactile Reizung der Genitalien ein bei bestimmten von intensiveren Gefühlen betonten Wahrnehmungen (psychische Onanie), so z. B., wenn Patientin träumerisch am Meere sitzt und dem Spiel der Wellen zuschaut, oder beim Versenken in den Anblick des Isarstromes, oder bei Betrachtung bestimmter Gemälde mit nackten Figuren, oder sogar mit figurenlosen Landschaften, oder beim Anblick einer besonders sympathischen Männergestalt, oder selbst bei einfacher Berührung eines Mannes (Händedruck). Auch als Erinnerungsbilder genügen diese Vorstellungen, ohne mechanische Reibung den sexuellen Orgasmus zu erzeugen.

Ueberhaupt sind alle Sinnesreize und Vorstellungen, welche intensivere Lustempfindungen erzeugen, dazu angethan, Wollustempfindungen bei der M. auszulösen. Auch das Traumleben der Patientin ist in demselben Sinne wirksam. So will sie vor Kurzem geträumt haben, sie sei vom Kaiser befriedigt worden. Ihr ganzes Denken und Trachten richtet sich auf die Sexualsphäre. Ihre triebartige Erregung geht bis zur Nymphomanie, mit der Neigung, sich an Männern zu vergreifen.

Sie fürchtet ihre eigene Leidenschaft und bittet mich inständig, sie niemals allein mit einem Manne im Wartezimmer zu belassen. Nur äusserst schwer gelingt es ihr in solchen Erregungszuständen, sich zu beherrschen. Beschleunigte Herzaction, fliegender Athem und geröthetes Antlitz sind die objektiven Zeichen ihrer Exaltation.

Bei den ersten ärztlichen Besuchen, sowohl im Krankenexamen wie bei der körperlichen Untersuchung, wiederholte Onanie.

Unter dem constanten Einfluss dieser seit Jahren bestehenden sexuellen Hyperästhesie hat auch ihr geistiges Leben sehr gelitten. Gedächtnissschwäche, Zerstreutheit, Unfähigkeit eine begonnene Gedankenreihe zu Ende zu führen, hysterischer Stimmungswechsel etc. machen ihr gegenwärtig eine geregelte Berufsthätigkeit unmöglich. Trotzdem macht sie bei voller Berücksichtigung ihrer hysterischen Geistesverfassung nicht den Eindruck einer moralisch defekten oder verkommenen Person. Sie fühlt sich krank und hat den lebhaften Wunsch gesund zu werden, was sie aber aus eigener Kraft nicht erreichen kann. Das Gefühl der Schamhaftigkeit ist ihr durchaus nicht verloren gegangen, und trotz ihrer heftigen sexuellen Dränge hat sie sich bis jetzt noch nicht prostituirt. Das dramatisirte Traumleben der M., wie es in der folgenden Zeit während der Hypnosen sich schrankenlos äusserte, liess den Beobachter einen Blick thun in das geheime Seelenleben der Patientin und bot manche Gelegenheit zu interessanten psychologischen Studien. Diese Erfahrungen bestätigen das im wachen Zustande gewonnene Urtheil über ihren Charakter.

M. ist von stattlicher Figur. Volle Büste. Panniculus adiposus gut entwickelt. Schleimhäute blutreich. Herz und Lungen gesund. Auf der Rückseite des rechten Unterarmes besteht eine etwa handtellergrosse, birnförmige Anästhesie von 7 cm Breite und 15 cm Länge.

In der Axillarlinie der vierten Rippe findet sich ein auf Druck schmerzender Punkt. Ebenso schmerzhafte Druckempfindlichkeit des rechten Ovariums. Genitalien normal, nicht besonders empfindlich, Clitoris in mässigem Turgor. von auffallender Grösse. Zeitweise Pruritus vulvae. Farbenblindheit für Blau und Roth. Das Gesichtsfeld des rechten Auges concentrisch eingeschränkt. Ebenso besteht im Geruch und Geschmack rechts Anästhesie. Chinin und Salz werden auf der rechten Zungenhälfte überhaupt nicht geschmeckt, Asa foetida, Veilchenessenz und Salmiak werden rechts nicht durch den Geruch wahrgenommen. Dagegen erzeugen die genannten Stoffe links lebhafte Reaction mit richtiger Angabe der Sinnesempfindung. Geruchshallucinationen bestehen nicht. Gehörschärfe beiderseits intakt.

Die Menses steigern die Hyperästhesie, dauern 4 Tage, erzeugen Schmerzen und Müdigkeit in den Beinen. Wiederholt eingetretener Blasenkrampf mit activer Harnretention (erklärlich durch reflectorische Reizung nach onanistischen Excessen) bei Versuchen, zu uriniren. In der Regel weicht der Krampf nach 5 Minuten.

Am 25. Sept. versuche ich sie zum ersten Mal zu hypnotisiren, aber ohne jeden Erfolg. Sie wirft sich mit geröthetem Antlitz erregt im Stuhl hin und her und der Versuch endigt mit einem hysterisch-onanistischen Anfall. Ich lasse sie von nun an täglich kommen, zeige ihr andere schlafende Patienten und suggerire ihr im Wachzustand, dass sie bei den ärztlichen Besuchen keine Erregung mehr haben werde. Sie wird in der That in den

folgenden Tagen viel ruhiger, ich kann sie berühren, ohne dass eine sexuelle Erregung eintritt, und sie verlangt nun selbst, hypnotisirt zu werden.

Am 30. Sept. zweiter Einschläferungsversuch (Methode Liébeault-Bernheim). In kaum einer Minute schläft die M. ein und kommt in tiefen Somnambulismus mit posthypnotischer Amnesie. Sie realisirt alle Suggestionen, Hallucinationen, Handlungen und Aufträge für das leibliche Gebiet mit musterhafter Präcision. Sie ist eine der vorzüglichsten Somnambulen, die ich gesehen habe (Somnambule agitée). In der Regel, wenn keine Contrasuggestion gegeben wird, dramatisirt sie ihre Träume, spricht über die Angelegenheiten ihres täglichen Lebens, ergreift von Zeit zu Zeit ein imaginäres Glas von dem Tisch, um sich zu stärken, hallucinirt alle möglichen Situationen. Sie spricht, nachdem ich ihr suggestiv Abscheu gegen die Onanie eingeflösst habe, zu sich selbst immer wieder folgende Sätze: „Pfui, das ist schlecht, du darfst nicht unartig sein. Der Doktor will es nicht, ich habe Abscheu dagegen“. In den weiteren Sitzungen autosuggestive Recapitulation suggestiver Aufträge aus früheren Hypnosen. Sie kämpft 2 Mal mit Erfolg den Anreiz zur Onanie im hypnotischen Traume nieder. Einmal lässt sie das imaginäre Glas im Traume zu Boden fallen, bittet um Entschuldigung, will die Trümmer aufheben etc. Wenn ihr suggerirt wird, der Bleistift sei ein Glüheisen, mit dem sie auf dem Arm gebrannt werden soll, so erfolgt bei Berührung heftigste Schmerzreaction durch Wegreissen des Armes und Schreien.

In einigen Fällen traten die berührten Stellen in Form gerötheter Linien (Verbrennung ersten Grades) deutlich sichtbar auf dem Arm hervor, in anderen Fällen erschien nichts. Einmal erfolgte Abschilferung der oberflächlichen Hautschicht, Krustenbildung bis zum folgenden Tage, aber es ist nicht zu constatiren, ob dieser Process nicht in unbewachten Momenten durch Kratzen und Reiben beschleunigt oder überhaupt herbeigeführt wurde. In einem Fall blies sie auf die gebrannte (aber noch nicht als Erythem) erschienene Stelle, goss den Inhalt des imaginären Glases darüber und paralysirte so in ihrer Einbildung den Reiz, ohne dass die Haut durch Röthung reagirte.

Alle die von mir an dieser Person angestellten Stigmatisationsexperimente erfahren eine richtige Einschränkung durch die von mir im wachen Zustand wie im Schlaf constatirte Thatsache, dass jeder mittelmässig starke tactile Reiz eine circumscripte Hauthyperämie hervorruft, gleichgiltig, ob dabei suggerirt wird oder nicht. Bei mässigem Druck eines stumpfen Holzes (Bleistiftes) kann man auf der Haut der Arme und Brust etc. jede beliebige Figur zeichnen, die nach kaum ½ Minute in Form eines Erythema traumaticum in Gestalt der Zeichnung auftritt. So erschienen das Wort Otto in rothen Buchstaben auf der linken Brust, ebenso die Zahl 1, die ich über dem Aermel auf den Arm geschrieben hatte. Damit wird allerdings nicht die Möglichkeit, dass durch den Vorstellungsreiz dasselbe hervorgerufen werden könne, widerlegt. Sehen wir doch auch sonst vasomotorische Veränderungen ebenso wohl durch tactile wie durch psychische Reize hervorgerufen werden, z. B. die Erection. Die sorgfältige Ausschliessung des mechanischen Reizes ist für die einwandfreie Reinheit der Erythembildung durch Suggestion nöthig.

Wenn auch einige der angestellten Suggestions-Experimente ins vasomotorische Gebiet die mechanische Reizung auszuschliessen scheinen, so muss ich doch gestehen, dass ich zu einem abschliessenden Urtheil noch nicht ge-

langt bin. Diese Klasse von Experimenten wird bei der Patientin noch fortgesetzt.

Die Wichtigkeit und Seltenheit der in Frage stehenden Erscheinung, welche übrigens auch ein Stück der Krankengeschichte bildet, mag diese Abschweifung entschuldigen.

Am 2. und 3. Oktober wiederum Absuggerirung onanistischer Neigungen. M. hat am 2. Oktober bei Anblick eines Bildes (Tannhäuser im Venusberg) onanirt, wenn auch bereits seit der ersten Sitzung die Häufigkeit der Anfälle nachgelassen hat. Am 3. wird ihr suggerirt: Sie werden links in der Gegend des Eierstockes jedesmal heftige Schmerzen bekommen, wenn Sie nur den Versuch machen, zu onaniren, und im Stande sein, den Reiz zu unterdrücken. An den folgenden 3 Tagen kein einziger Versuch mehr zu onaniren, obwohl Patientin bis Morgens 10 Uhr im Bette liegt. Als sie am 4. Oktober den Versuch zu masturbiren machen wollte, heftiger linksseitiger Ovarialschmerz.

Vom 8. bis 15. Oktober tägliche Wiederholung der therapeutischen Suggestionen, erfolgreiche Absuggerirung der Anästhesie auf dem rechten Arm, kein onanistischer Anfall mehr. Am 16. Oktober Morgens ein Rückfall unter heftigen Ovarialschmerzen. Sie steht jetzt in Folge suggestiver Anordnung sofort nach dem Erwachen auf. Vom 16. bis 31. Oktober 10 weitere hypnotische Sitzungen ohne Rückfall. Das Allgemeinbefinden nimmt ebenfalls einen günstigen Aufschwung, die nymphomanischen Neigungen sind seit Anfang Oktober ganz verschwunden.

Patientin kann bereits heute als berufsfähig angesehen werden und hat schon zur Wiederaufnahme ihrer Thätigkeit Schritte gethan. Ihre sexuelle Hyperästhesie ist bedeutend herabgemindert, ihr Allgemeinbefinden in körperlicher und geistiger Beziehung wesentlich gebessert, der Reiz zum Onaniren hat nachgelassen. Patientin wird gegenwärtig in Pausen weiterbehandelt. Schon heute lässt sich mit Bestimmtheit angeben, dass der Fortschritt in ihrem Befinden im Sinne einer relativen Heilung der hypnotischen Suggestivbehandlung zuzuschreiben ist.

Am 15. December: Patientin ist als vollständig geheilt von Nymphomanie zu betrachten, sie onanirt nicht mehr, ist aber zur Zeit der Menses sexuell erregbarer und muss zur Vermeidung von Rückfällen um diese Zeit prophylaktisch fortbehandelt werden.

10. März 1892. Die Heilung von der Onanie durch im Ganzen etwa 40 hypnotische Sitzungen ist definitiv. Kein Rückfall.

Patientin wird fortbehandelt.

d. Uebersichtstabelle. **Hyperaesthesia sexualis.**

Fall	Berichtet von	Geschlecht männl.	Geschlecht weibl.	Alter 1—10	10—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	70—80	Zahl der Sitzungen	Grade Somnolenz	Hypotaxie	Somnambulismus	Misserfolg	Besserung leichtere oder vorübergehende	bedeutende	weiterer Verlauf unbekannt	Heilung mit späterer Nachricht	ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
I. Onanismus.																							
1) 3jähriger Knabe	Liébeault	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	Recidiv in 8 Sitzungen absuggerirt, blieb d. letzt. Jahre ohne Rückfall.
2) 7jähriger Knabe	„	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	Liéb. nimmt dauernde Heilung an.
3) 8jähriges Mädchen mit Enuresis nocturna	„	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	-	—	—	1	—	1	—	Enuresis verschwand auch a. Sugg.
4) 9jähriger Knabe mit Chorea .	„	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	?	—	?	—	—	—	1	1	—	—	—	
5) 30jähriger Schwachsinniger .	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	30	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
6) 26jährige Lehrerin	Wetterstrand	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	18	—	?	—	—	—	—	1	—	1	—	3wöchentl. Behandl. auf 18 Sitzungen geschätzt.
7) 8jähriger Neuropath	Bernheim	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	21	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	3—4 wöchentl. Behandlung auf 21 Sitzungen geschätzt.
8) 8jähriger Schüler	„	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	14	—	-	1	—	—	—	—	1	—	-	
9) 16jähriger Verbrecher . . .	Voisin	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	9	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Völlige Charakteränderung d. Sugg.
10) 14jähriger Schüler	dem Autor	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	Patient wurde nicht rückfällig.
11) 18jähriger Schüler	„	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	26	-	1	-	—	—	1	—	—	—	1	Die Besserung dauerte 1/2 Jahr nach Entlassung an.
12) 20jähriger Mediciner	„	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	Erfolgreiche Absuggerirung der Examensangst.
13) 24jähriger Student	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	12	—	—	1	—	—	-	—	1	—	—	2 Mon. nach. Entl. ohne Recidiv.
14) 28jähriger Neurastheniker .	„	1	—	—	—	1	—	—	—	-	—	70	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	Neurasthen. Beschwerd. erfolgreich absuggerirt.
15) 26jähriger Mediciner . . .	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	6	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	Fall 15 betr. Zwangsempfindungen als Folge der Onanie.
16) 19jähriger Student	„	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	12	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	
17) 26jähriger psychischer Onanist	Wetterstrand	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	5	—	?	—	—	—	1	—	—	—	—	Besserung anhaltend.
18) 20jährige psychische Onanistin	dem Autor	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	132	—	—	1	—	—	—	—	1	—	-	Scheint geheilt zu sein, wird fortbehandelt, kein Recidiv in den letzten 4 Monaten.
II. Satyriasis.																							
19) 25jähriger Student	Prof. Forel	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	7	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	
III. Nymphomanie.																							
20) 22jährige Erzieherin	dem Autor	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	40	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Wird prophylaktisch von Zeit zu Zeit hypnotisirt, kein Recidiv in den letzten 4 Monaten.
		16	4	6	6	8	—	—	—	—	—	419	—	6	11	1	1	5	3	10	3	4	

e) Schlussbemerkungen.

Die Uebersichtstabelle ergibt nun in anderer Zusammenstellung folgende Resultate:

			in Procenten ausgedrückt.
Geheilt mit späterer Nachricht 10 (davon 2 prophylakt behandelt, 1 Fall mit Recidiv.) Geheilt ohne spätere Nachricht 3	13	=	65,0
Vollständig gebessert (3 bleibende Besserungen mit spät. Nachricht, 1 Fall wird fortbehandelt, 1 Fall mit Recidiv.)	5	=	25,0
Vorübergehend gebessert . . .	1	=	5,0
Gänzlicher Misserfolg	1	=	5,0
	20	=	100,00 %.

Von 20 Onanisten (wobei die Fälle von Satyriasis und Nymphomanie angerechnet sind) kamen 11 in Somnambulismus, 6 in Hypotaxie, bei 3 Patienten ist kein Stadium angegeben. Die Anzahl der Hypnosen differirt zwischen 3 und 152 Sitzungen. Unter 20 Fällen wurden 10 vollständige Heilungen mit späterer Nachricht, und 3 ohne spätere Nachricht, also im Ganzen 13 Heilungen erzielt. Dazu kommen noch 3 dauernd gebesserte mit späterer Nachricht. Hiernach wird die Wahrscheinlichkeit, durch hypnotische Suggestion von Onanie oder sexueller Uebererregbarkeit befreit zu werden, ausgedrückt in Bezug auf dauernde Heilung durch 65 %. Die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges überhaupt ist nach dem vorliegenden Material 90 %.

Der Uebersichtlichkeit wegen wurden die 2 Fälle von Satyriasis und Nymphomanie, bei denen ebenfalls die Onanie eine Hauptrolle spielte, in der Berechnung zu dem Onanismus gezählt.

Auffallend erscheint die leichte Hypnotisirbarkeit der Onanisten, von denen 11 in Somnambulismus kamen. Zum Theil liegt das an dem jugendlichen Alter der Patienten. Aber auch die weniger tiefe Hypnose tangirt den Erfolg nicht, wie Fall 14 zeigt. Trotz der grossen Zahl von 70 Sitzungen kam Patient nur in das zweite Stadium, der therapeutische Effekt gehört nichtsdestoweniger zu den besten der Tabelle.

Bei der grossen Erregbarkeit der Hysterischen und Neurastheniker gelingt die Hypnose nicht immer beim ersten Mal. Die Patientin des Falles 20 konnte beim ersten Versuch wegen eines

hochgradigen psychischen Erethismus nicht hypnotisirt werden. Erst nachdem sie mehrere Schlafende gesehen hatte, kam ihr das Verlangen, auch zu schlafen. Ich steigerte dieses Verlangen künstlich dadurch, dass ich sie mehrmals kommen und lange warten liess, so dass ihr Bitten dringender wurde. So erzielte ich eine günstige psychische Prädisposition, und sie kam beim zweiten Versuch sofort in tiefen Somnambulismus.

Bei Fall 18 hatten bereits mehrere Aerzte hypnotische Versuche angestellt, ohne Frfolg, weil die Patientin ihre Aerzte auslachte. Beim ersten Versuch leichte Hypotaxie. Ich liess die Patientin regelmässig eine halbe Stunde in dem somnolenten Zustand liegen, wodurch sich allmählich die Hypnose vertiefte, so dass später regelmässig tiefer Somnambulismus eintrat. Bei der Apathie, welche schwere Onanisten allen Eindrücken gegenüber zeigen, ist auch die Suggestibilität sehr herabgesetzt, und Fall 18 beweist, dass die Tiefe der Hypnose trotz des bestehenden Rapportes nicht immer mit dem Grade der Suggestibilität correspondirt.

Je mehr die Patienten gewohnt sind, automatisch, z. B. im Schlaf zu onaniren, um so schwieriger ist es einzuwirken. Man kann hier die sonstigen Heilmittel nicht ganz entbehren. Zweckmässige Bandagen, Onaniegürtel etc. sind in solchen Fällen von grossem Nutzen. Diese Ansicht vertritt auch neuerdings Bérillon, der gegen 30 Fälle eingewurzelter Onanie erfolgreich mit Suggestion behandelte [1]). Es empfiehlt sich auch, bei vorhandenem Erethismus den Patienten durch grössere Bromgaben für die Hypnose zu präpariren. Wenigstens gelang es mir wiederholt, hierdurch die Hypnose wesentlich zu vertiefen. Ausserdem ist eine allgemeine Behandlung des Nervensystems, z. B. durch hydropathische Proceduren, nicht zu entbehren.

Fall 15 liefert einen sehr schönen Beweis, dass die Suggestion

[1]) Vergl. Revue de l'hypnotisme, Dec. 1891, S. 180. In der an dieser Stelle berichteten Discussion über einen Vortrag des Prof. Bernheim berichten auch Dumontpallier und Gorodichze Heilungen schwerer Fälle von Onanie durch psychotherapeutisches Vorgehen. Da die erwähnte Arbeit bereits nach Beendigung unserer Schrift erschien, so konnten diese Mittheilungen nicht näher berücksichtigt werden. Dasselbe gilt von einem Fall, den Schmidkunz in seinem Werke „Psychologie der Suggestion" (Enke, Stuttgart 1892, S. 398) erwähnt. Es handelt sich hier um unwillkürliche Masturbation, die von Dr. G. mit 4 hypnotischen Sitzungen erfolgreich behandelt wurde. Spätere Rückfälle konnte Patient theils durch autosuggestive, theils durch mechanische Mittel in ausreichender Weise überwinden.

sich in die Psyche des Patienten zwangsmässig Eintritt verschaffen kann bei völlig erhaltenem Bewusstsein, trotzdem Patient glaubt, er habe aus Gefälligkeit die Arme kataleptisch gehalten. Sehr zu empfehlen ist bei guten Somnambulen die Suggestion des Auftretens von Schmerzempfindungen beim ersten Versuch zur Onanie. Fall 20 liefert dafür einen merkwürdigen Beleg.

Je mehr die onanistische Gewohnheit als Ausfluss erblicher Disposition oder einer bestehenden Psychopathie aufzufassen ist, um so schwieriger wird die therapeutische Aufgabe, und um so infauster die Prognose. So handelt es sich bei dem einzigen, völligen Misserfolg (Fall 5) um einen Schwachsinnigen, und bei der vorübergehenden leichten Besserung (Fall 7) um eine ausgesprochene erbliche Disposition, da der Vater ebenfalls Onanist war und eine Reihe sonstiger Belastungssymptome vorlagen.

Einen Fall von Melancholia masturbatoria mit beginnendem Schwachsinn musste ich als ungeeignet zur hypnotischen Behandlung abweisen. Die Onanie wurde länger als 30 Jahre betrieben, es bestand eine hereditäre Disposition; das Alter der Patientin, ihre Zerstreutheit, ihr geistiger Verfall contraindicirten die Anwendung der Hypnose. Da kein Versuch mit dieser Patientin angestellt wurde, so erfolgte auch nicht die Mittheilung der Krankengeschichte.

In keinem der berichteten Fälle konnte eine nachtheilige Wirkung der Hypnose constatirt werden. Allerdings stammt das casuistische Material lediglich von anerkannten Specialisten auf suggestivtherapeutischem Gebiet. Dagegen konnte ich bei mehreren Patienten constatiren, dass die Stunden des relativ besten Befindens regelmässig der hypnotischen Behandlung unmittelbar folgen. Diese günstigen Intervalle vergrösserten sich im Laufe der Behandlung von mehreren Stunden zunächst bis zu halben Tagen, dann bis zu ganzen Tagen etc.

Ohne die Hypnose als Universalmittel für Onanisten zu betrachten, glaube ich doch aus den unsere theoretischen Darlegungen bestätigenden praktischen Erfahrungen schliessen zu dürfen, dass in Bezug auf Sicherheit und Schnelligkeit der Wirkung, sowie in Bezug auf Dauerhaftigkeit des Erfolges keine andere therapeutische Methode bei sexueller Uebererregbarkeit ähnliche Resultate aufzuweisen hat. So wenig wir die sonstigen Heilmittel als nothwendige Ergänzung entbehren können, so nothwendig erscheint mir die Anwendung der Suggestion gewissermassen als specifisches Mittel, indem krankhafte Symptome des Vorstellungs-

und Triebslebens auf ihrem eigenen Gebiete corrigirt werden können, bei Erscheinungen sexueller Uebererregbarkeit besonders in Form des Onanismus indicirt zu sein. Führen andere Mittel und Methoden nicht zum Ziel, so muss eine Verzichtleistung auf die Suggestionstherapie aus Vorurtheil und Unkenntniss als eine unverantwortliche Unterlassungssünde von Seiten des Arztes gegen seinen Patienten betrachtet werden.

Abschnitt II.

Sexuelle Impotenz (und Anästhesie).

4. Kapitel.

Pathologisches.

Unter Impotenz verstehen wir einen gänzlichen Mangel oder eine Beeinträchtigung der Fähigkeit mit einem Individuum des anderen Geschlechtes den Coitus in normaler Weise auszuführen [1]). Man nennt dieses Leiden impotentia coeundi, im Gegensatz zur Impotentia generandi, die sich auf die Befruchtungsunfähigkeit des Sperma bezieht.

Physiologisches. Die Versuche von Ekhard [2]) und Goltz [3]) haben das gegenseitige Abhängigkeitsverhältniss zwischen Grosshirnrinde und den Sexualorganen klar gelegt. Die zur Erection nothwendigen Impulse entspringen dem Grosshirn und gehen durch die Brücke und Grosshirnschenkel zum Rückenmark. Das Erectionscentrum im Lendenmark kann erregt werden durch cerebrale (sexuelle Vorstellungen und Sinneswahrnehmungen), durch spinale (Erregung der Leitungsbahnen im Rückenmark) und durch peripherische Reize (reflectorischer Reiz von der Glans aus). Vorstellungen und Sinneseindrücke stellen die häufigste Art der Erregung dar. Das Erectionscentrum im Lendenmark ist nun ebenfalls hemmenden Ein-

1) Vergl. Caspar, l. c. S. 3.
2) Beiträge zur Anatomie und Physiologie, Bd. III, IV, VII.
3) Pflüger's Archiv Bd. VIII.

flüssen vom Gehirn aus unterworfen. Trennung des Markes zwischen Brust und Lendentheil lässt bei Hunden die Erection prompter und schneller eintreten. Unangenehme Gehirnerregungen (Furcht vor dem Misslingen des Coitus) vermehren die Wirkung der Hemmungsnerven, d. h. verhindern die Erection. Der Blutzufluss zu den Corpora cavernosa des Penis, durch den die Erection zu Stande kommt, wird durch Contraction und Erschlaffung der organischen Muskelfasern dieses Gewebes regulirt, die Nervi erigentes erschlaffen die Muskelfasern, die Hohlräume füllen sich mit Blut. Die Contraction der Musculi ischio cavernosi drückt den Penis in der Symphysengegend zusammen, so dass der Blutrückfluss unmöglich ist. Die Musculi ischio cavernosi heben den Penis, und es tritt Erection ein. Nach Ejaculation erschlaffen die Muskeln und der Penis fällt zusammen. Auch die gefüllte Blase kann Hemmschuh für den Rückfluss werden (morgendliche Erectionen).

Bei insufficienter Wirkung des Muskelapparates verfrühter Rückfluss — und halbschlaffes Glied.

Ursachen und Formen der Impotenz. Die sexuelle Leistungsfähigkeit kann nun durch die verschiedensten Umstände beeinträchtigt werden. Die körperliche Mechanik des Geschlechtsaktes setzt zunächst normale Beschaffenheit sämmtlicher den Geschlechtsakt vermittelnder Theile voraus. Angeborene und erworbene Fehler und Defekte der Sexualorgane können Impotenz veranlassen (Impotentia coeundi e defectu seu deformatione [1]), z. B. Verletzungen des Gehirns und Rückenmarks; in consecutiver Weise können dahin führen schwere Erkrankungen, z. B. Diabetes, Blutarmut, Obesitas etc. Eine Alteration der sexuellen Kraft findet auch statt durch toxische Stoffe (Alkohol, Nicotin, Opium etc.).

Die organischen Veränderungen, welche in Folge einer anatomischen Läsion der muskulösen und nervösen Theile des Genitalapparates, oder der die Erection auslösenden Centren und Leitungsbahnen Ursache der Impotenz werden, mögen hier der Vollständigkeit wegen erwähnt sein; sie sind für unseren Zweck insofern ohne Bedeutung, als bei ihnen von einer therapeutischen Einwirkung durch psychische Mittel nicht die Rede sein kann. Im weiteren Sinn gehört hierzu die angeborene Anaesthesia sexualis, ein vollständiges Fehlen des Geschlechtstriebes trotz normal entwickelter

[1]) Caspar, l. c. S. 11.

Generationsorgane [1]). Eine mildere Form dieses Defektes stellen nach v. Krafft-Ebing die sogenannten „Naturae frigidae“ dar, welche Abneigung oder geringe Neigung zum sexuellen Umgang zeigen, und ohne jede wollüstige oder psychische Erregung beim Coitus bleiben. Ob derartige Fälle einer psychischen Therapie zugänglich sind, bleibt abzuwarten, jedenfalls stellt die originäre Anlage die natürliche Grenze für die Möglichkeit einer Besserung dar.

Von der erworbenen Anästhesie gilt dasselbe wie von der angeborenen, wenn erstere in Folge einer Degeneration der Leitungsbahnen und des Centrum genitospinale, durch Castration, Hodenatrophie oder durch centrale Schädigung (Dementia paralytica) eingetreten ist. Dagegen bilden die zu dieser Klasse gehörigen Fälle von verminderter Libido oder temporärem Ausfall schon den Uebergang zu den weiter unten zu erörternden Impotenzformen.

Erbliche Anlage, Körperbeschaffenheit und Alter spielen, auch beim Zustandekommen der Impotenz, eine prädisponirende Rolle. Das Alter der geschlechtlichen Potenz beginnt im Durchschnitt beim Manne mit 18, bei Frauen in unserem Klima mit 16 Jahren, mitunter ein Jahr früher. Vom 40. Lebensjahre an lässt die sexuelle Kraft nach und erlischt beim Manne bis zum 65. Jahre, bei Frauen bis zum 50. Jahre. Hiervon kommen je nach Individualität und Anlage Ausnahmen vor.

Die ererbte Anlage zur Impotenz findet sich in Bezug auf den Verkehr mit dem anderen Geschlecht bei Personen mit conträrer Sexualempfindung. Derartige Fälle wurden wiederholt sub forma „Impotenz“ beschrieben [2]), und finden auch in den Monographien über „Impotenz“ fast durchweg Berücksichtigung. Diese zur relativen Impotenz gehörige Klasse psychosexualer Erkrankungen wird in dem dritten Abschnitt bei ihrer grossen praktischen Bedeutung eine gesonderte Darstellung erfahren, wesswegen wir hier nicht weiter darauf Bezug nehmen.

Fürbringer [3]) untersuchte 200 Impotente im Alter von 18 bis 52 Jahren und fand, dass 50 % aller Fälle auf das vierte Decennium kommen; dieselben suchten sämmtlich privatim ärztliche

[1]) Vergl. v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis S. 31 und Hammond S. 2.

[2]) Vergl. z. B. Leonpacher, Psych. Impotenz. Friedreich's Blätter für gerichtl. Medizin 1887 (Jahrg. 38), S. 290.

[3]) Fürbringer, Ueber Impotentia virilis. Med. chirurg. Rundschau 1890, S. 188.

Hilfe; dagegen erstrebten von 15000 im Laufe der letzten 3 Jahre in der internen Abtheilung von Friedrichshain behandelten Patienten nur 2 die Anstalt wegen mangelnder Facultas coeundi. Junggesellen überwiegen unter derartigen Patienten die Ehemänner. Officiere, Kaufleute und Aerzte bieten das grösste Contingent; Theologen und Lehrer sind am wenigsten vertreten. Aetiologisch war bei 28 % Onanie, bei 38 % Gonorrhoe, bei 13 % beides nachzuweisen, 10 % waren masslose Excedenten im Coitus. Demnach treffen 89 % aller Impotenten auf Patienten, welche durch Onanie, Gonorrhoe und Excesse ihr Leiden selbst verschuldet haben. Nur 10 % wiesen eine tadellose Vergangenheit auf. Fürbringer konnte auch ein Hin- und Herschwanken der virilen Potenz bei denselben Individuen je nach körperlicher und psychischer Disposition und den äusseren Verhältnissen bemerken. Diese Beobachtung kann ich nach meinen Erfahrungen bestätigen. In der Regel geht nun die Impotenz Hand in Hand mit der Neurasthenie. „Sie kann einziges Symptom der Neurasthenie sein" (Fürbringer). Aus diesem Grunde ist es schwer, die Impotentia coeundi psychica von der Impotentia coeundi nervosa irritativa (sexueller Neurasthenie) zu trennen, wie Caspar[1]) es thut, wenn auch zugegeben werden muss, dass diese Trennung je nach dem Vorwalten der sexuell neurasthenischen oder rein psychischen Symptome sich für die Praxis nützlich erweist.

Bei den rein functionellen Störungen der Potenz bieten die äusseren Genitalien einen negativen Befund, mitunter sind Sensibilitätsstörungen in der Glans nachzuweisen, häufiger Hyperästhesie. Die den Geschlechtsakt zusammensetzenden Functionen können einzeln oder in verschiedener Combination mit einander erkrankt sein:

1) Die Erection kann unvollständig oder aufgehoben sein, so dass das Glied ante introitum oder nach Immissio schlaff wird;

2) die Ejaculation kann vorzeitig, beschleunigt (praecox) oder zurückgehalten (tardiv) erfolgen und mit dürftiger Spermabeförderung;

3) der Orgasmus kann herabgesetzt sein und ist selten gesteigert;

4) die Libido sexualis kann herabgemindert oder gesteigert sein.

Je nachdem 1, 2, 3, 4 einzeln oder in verschiedener Gruppirung

[1]) Caspar, l. c. S. 11.

mit einander vorhanden sind, treten verschiedene Spielarten ein. So kann z. B. die Libido sexualis gesteigert und die Erectionsfähigkeit gleichzeitig herabgesetzt sein. Oder Ejaculation und Orgasmus sind alterirt bei normaler Libido und normaler Erection. Oder die Libido ist fast erloschen; Erection einigermassen erhalten, tritt auf periphere Reize ein, dabei annähernd normale Ejaculationsverhältnisse. Derartige Fälle beobachtete Fürbringer.

Man kann nun die Impotenzformen nach anderen Merkmalen in eine totale und partielle, in eine constante und temporäre, in eine absolute und relative, in eine originäre und consecutive, je nach den Gesichtspunkten der Beurtheilung gruppiren. Bei partieller Impotenz sind ein oder mehrere der oben erwähnten Faktoren intakt. Die constante Impotenz bezeichnet die überall und zu jeder Zeit mangelnde Facultas gegenüber dem Weibe, während die temporäre Form nur den zeitweiligen Ausfall der Erection bezeichnet, z. B. in Folge intensiver Beschlagnahme des seelischen Interesses durch ernste Lebensaufgaben, oder durch zeitweilige geistige Ablenkung. Newton soll diese Form constant nach dem Urtheil seiner Zeitgenossen dargeboten haben. Man hat diese Form auch als eigentliche psychische Impotenz bezeichnet, oder auch als moralische oder hypochondrische. Dieselbe setzt eine leichte Erregbarkeit des Hemmungscentrums voraus. Schon irgend ein Gedanke, ein Zweifel an dem Gelingen des Coitus genügt, um die Erection zu vernichten. Nicht selten tritt der Fall ein, dass junge Ehemänner, welche bis vor ihrer Ehe nur mit Priesterinnen der Venus verkehrt haben, im Ehebett impotent sind. Der Mangel an Entgegenkommen von Seiten der jungen Frau einerseits, und die Furcht vor Blamage andererseits, erregt den Hemmungsmechanismus. Wie wir oben (im Abschnitt I) erwähnten, wirkt die intensive geistige Beschäftigung mit abstrakten Gegenständen (z. B. Mathematik) lähmend auf die sexuelle Function zurück.

Die absolute Impotenz bezeichnet, dass der Patient jeder Frau gegenüber in gleicher Weise unfähig ist, den Coitus zu vollziehen, während die relative Impotenz nur den Ausfall bestimmten Personen gegenüber kennzeichnet. So diejenigen Ehemänner, welche im Stande sind, mit einer Puella zu verkehren, mit ihrer Frau nicht. Es gibt auch Ehemänner, die ausserhalb der Ehe impotent sind, wohl in Folge der durch Gewohnheit erstarkten Ideenassociation. Es gibt ferner Personen, die nur unter ganz bestimmten Umständen den Coitus ausführen können, z. B. mit bekleideten Frauen,

während sie einer unbekleideten Puella gegenüber gänzlich impotent sind.

Nicht nur geistige, sondern auch schwere körperliche Arbeit, grosse Ermüdung können temporäre Impotenz erzeugen. Gyurkovechky[1]) spricht von einer Berufsimpotenz. So sind nach ihm Büchermenschen in sexualibus schwach. „Bei intensiver geistiger Thätigkeit werden die denkenden Partien des Centralnervensystems auf Kosten der sensiblen und motorischen geübt und consecutiv entwickelt". Sinnlichkeit und Potenz können nach dem obigen Schema in einem gewissen Gegensatz zu einander stehen, Fälle wie sie am häufigsten bei Künstlern und Gelehrten, Malern, Schauspielern, Schriftstellern, Aerzten, Professoren angetroffen werden. Auch Abstinenz[2]) führt, wie wir im vorigen Abschnitt gesehen haben, zur Impotenz (consecutive Hodenatrophie).

[1]) Gyurkovechky, l. c. S. 132.

[2]) Die Folgen einer durch unrichtige Erziehung producirten Abstinenz werden deutlich illustrirt durch folgende, während der Drucklegung dieses Buches eingesendete Mittheilungen, welche der Bruder des Gegenstandes von Beobachtung 67 macht: Mit 15 Jahren machte X. in dem Erziehungsinstitut ein unsittliches Attentat auf ein Dienstmädchen (22jährig); schon bei der Berührung ihrer Person hatte er Ejaculation. Die strenge Zucht seines älteren verheiratheten Bruders dämpfte in seinem Vaterhause den Geschlechtsdrang. Während seiner Lehrzeit als Kaufmann wurde er durch erzwungene Abstinenz sexuell übererregbar und beging einen Nothzuchtsversuch; das Herannahen von Personen hinderte ihn an der vollständigen Ausführung. Er entfloh. Nach seiner Rückkehr in eine grosse Stadt Bordellbesuch. Er fand aber seine sexuelle Potenz, wie er glaubt, durch Abstinenz stark geschädigt. Ein einziger Beischlaf schwächte ihn so, dass er mehrere Tage das Bett hüten musste. Geständniss und heftige häusliche Scene. Sein Bruder und Vormund war bis zur Ehe (im 25. Jahre) ohne Nachtheil abstinent geblieben und verlangte von X. dasselbe. Obwohl Patient sich im Recht fühlte, blieb er 5 Jahre in energischer Selbstüberwindung abstinent. In den ersten 9 Monaten häufig Kitzelgefühle an der Eichel. Oeftere nächtliche Träume mit Ejaculation, die allmählich ganz aufhörten. Durch Zufall beim Baden kam er auf Onanie (self-pollution), der er sich jedoch im Ganzen nur dreimal hingab. Er fand, dass diese ihn noch mehr schwächte. In dem letzten der 5 Jahre erlosch der Geschlechtstrieb allmählich, und nachdem er die 5 Jahre sich vollständig vom sexuellen Rapport enthalten hatte, machte er von neuem einen Versuch im Bordell. Indessen er war impotent und blieb auch trotz mehrerer Versuche, obwohl er das 30. Lebensjahr noch nicht erreicht hatte, impotent, bis zur Zeit dieser autobiographischen Mittheilung. Der Zufall fügte es, dass der gestrenge Vormund und Bruder an demselben Tage die Früchte seiner Erziehung kennen lernen sollte. Er erhielt nämlich die beiden Nachrichten fast gleichzeitig, dass der eine Bruder wegen conträrer Sexualempfindung in

Die originäre Form der Impotenz findet sich z. B. bei Individuen mit angeborener Geschlechtsschwäche, deren Formen oben erwähnt sind. Die consecutive Impotenz bezeichnet den Eintritt einer functionellen Schwäche der zur Erection erforderlichen muskulösen und nervösen Apparate in Folge von allgemeiner Neurasthenie oder irgend einer sonstigen primären Erkrankung.

Als Anhang hierzu möge noch die zu den Psychosen zu rechnende Form des Wahns der Impotenz in Folge grundloser Einbildung Erwähnung finden. Hammond[1]) berichtet einen Fall hypochondrischer Manie, in dem der Patient sich einbildete, seine Genitalien degenerirten, während sie vollkommen gesund waren.

Die functionelle Schwäche des genitalen Reflexbogens und der damit in Beziehung stehenden muskulösen und nervösen Apparate können den dauernden Verlust der Geschlechtskraft zur Folge haben, eine Form, die als Impotentia paralytica bekannt ist. Dagegen bezeichnet man denselben Zustand, sobald er nur eine passagäre Erschöpfung der Nervenzellen ausdrückt, als Impotentia atonica[2]). Hierbei kommt es hin und wieder zu kurz dauernder, für die Ausführung des Coitus ungenügender Erection.

Die Impotenz beim weiblichen Geschlecht. Die geschlechtliche Impotenz bei Frauen wird bei weitem seltener Gegenstand ärztlicher Behandlung, wie diejenige bei Männern. Die geringene Intensität des Geschlechtstriebes und der Bau der Genitalien beim weiblichen Geschlecht, sowie die natürliche Zurückhaltung sind hierfür wohl die Ursachen. Mit Recht weist Hammond[3]) darauf hin, dass unsere ganze Erziehung und socialen Verhältnisse auf eine beim männlichen Geschlecht über die im Interesse der zukünftigen Generation wünschenswerthen Grenzen hinausgehende Entwicklung des Geschlechtslebens hinwirken, während umgekehrt die ganze weibliche Erziehung in civilisirten Ländern auf Zurückhaltung und Beeinträchtigung des Sexualtriebes angelegt ist.

Wie beim männlichen Geschlecht können organische Fehler

ärztliche Behandlung getreten und dass der andere in Folge der ihm auferlegten Abstinenz impotent geworden sei. Bei der angeborenen neuropathischen Belastung beider Patienten hätte die geschlechtliche Erziehung besonders sorgfältig sein müssen, um functionellen Störungen vorzubeugen.

[1]) Hammond, l. c. S. 126.

[2]) Caspar, l. c. S. 75.

[3]) Hammond, l. c. S. 196.

(Fehlen und unvollkommene Entwicklung der Clitoris) Verlust oder Herabsetzung des Geschlechtstriebes zur Folge haben. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die Schleimhaut der Vulva, des Cervix und das Orificium uteri eine ähnliche Sensibilität besitzen wie die Clitoris, wesswegen die operative Entfernung der Clitoris die Wollusterregung noch an sich nicht ausschliesst (Hammond). Auch ein angeborenes Fehlen des Geschlechtstriebes (Frigiditas organica idiopathica) soll nach Hammond, wenn auch äusserst selten, vorkommen.

Eine anomale Bildung der Genitalien kann ferner die Immissio penis unmöglich machen und so Impotenz bedingen, ebenso erworbene anatomische Fehler (syphilitische Wucherungen, Hernien der Labia majora etc.).

Das häufigste functionelle Hinderniss für die Cohabitation bietet der Vaginismus (Hyperästhesie des Hymen und der Vulva mit unwillkürlichen spasmodischen Contractionen des Sphincter vaginae) dar. Schmerz und Spasmus machen den sexuellen Verkehr für derartige Patientinnen zur Qual.

Gewöhnlich tritt Vaginismus erst nach Cohabitationsversuchen als Folge, z. B. von Spinalirritation, Hysterie, am häufigsten aber nach Masturbation ein.

Sexuelle Excesse, Missverhältnisse in der Grösse der Genitalien spielen auch eine ätiologische Rolle.

Die häufigste und in ihrer praktischen Bedeutung noch nicht genug anerkannte Form der Impotenz ist eine Beeinträchtigung resp. das Fehlen des weiblichen Orgasmus, sei es, dass derselbe in Folge einer zu geringen Sympathie für den Gatten ausbleibt, sei es, dass der durch die Friction des Penis ausgeübte Reiz bei vollem Verlangen und starker Zuneigung für das Weib nicht hinreicht, um den Höhepunkt des sexuellen Paroxysmus hervorzurufen. Der Mann hat die Acme bereits überschritten, der Penis wird schlaff, während die Frau noch in gespannter Erwartung sich befindet, ohne das charakteristische Wollustgefühl genossen zu haben. Dieses erschwerte Eintreten des Orgasmus kann angeboren sein, oder — und das ist die häufigere Form — durch sexuelle Excesse und Masturbation, sowie durch locale Erkrankungen, z. B. nach Geburten, veranlasst werden. Es handelt sich dabei um einen Erschöpfungszustand der betreffenden centralen Ganglienzellen, die nicht mehr so prompt auf Reize reagiren. Auch die Erection der Clitoris kann beeinträchtigt sein. Schliesslich wird auch die wol-

lüstige Empfindung, genau wie beim Manne, wenn sie wirklich eintritt, abgeschwächt und bleibt unvollkommen.

Die hier geschilderten Formen von Impotenz haben unter den Frauenärzten im Archiv [1]) für Gynäkologie, in den therapeutischen Monatsheften [2]) und in der allgemeinen medicin. Centralzeitung [3]) eine Controverse hervorgerufen, indem man solche Fälle als „Perversion" zu deuten und für dieses Missverständniss eine zu Grunde liegende Abweichung in der Endausbreitung der wollustvermittelnden Nerven verantwortlich zu machen suchte, ganz ähnlich der Hypothese einiger Autoren (Mantegazza), dass bei Päderasten Endäste des Nervus pudendus im Mastdarm und Anus sich verbreiten sollten. Dr. Carl Laker [1]) führt für die von ihm aufgestellte eigenthümliche geschlechtliche Verkehrtheit beim Weibe folgende Merkmale an:

1) Normal entwickelter, häufig gesteigerter Geschlechtstrieb.
2) Normale Zuneigung zum anderen und Fehlen jeder pathologischen Zuneigung zum eigenen Geschlecht.
3) Gänzliche und von jeher fehlende geschlechtliche Befriedigung beim normalen Geschlechtsverkehr.
4) Völlige Befriedigung des Geschlechtstriebes durch einfache und wechselseitige Onanie.
5) Bewusstsein des krankhaften Zustandes und Wunsch nach Aenderung.
6) Mangel an psychischen Entartungszuständen.

Laker führt als Beispiele hierfür 3 Fälle an:

In Fall 1 Erwachen geschlechtlicher Regungen im 12. Jahr. Im 15. Lebensjahr geschlechtlicher Umgang ohne Befriedigung. Durch Umgang mit Freundinnen zur wechselseitigen Onanie verleitet (mehrere Monate später), fand sie volle Befriedigung. Heirath mit 22 Jahren. Niemals Wollustgefühl im Beischlaf; dagegen regelmässig durch mutuelle Onanie. Diese Patientin kannte eine Reihe von Leidensgefährtinnen.

Fall 2 wurde mit dem 14. Lebensjahr zur Wechselonanie verführt. Natürliche Befriedigung zuerst im 19. Jahr, ohne Wollustgefühl. Gesteigerte

1) Archiv für Gynäkologie, 34. Bd., Heft 2, 1889, S. 293. Laker, Ueber eine besondere Form von verkehrter Richtung (Perversion) des weiblichen Geschlechtstriebes.

2) Therapeutische Monatshefte 1890, S. 165. Dr. Gustav Loimann, Ueber Onanismus beim Weibe als einer bes. Form von verkehrter Richtung des Geschlechtstriebes.

3) Wiener med. Wochenschrift 1889, Nr. 28 und Allgem. med. Central-Ztg. 1889, S. 37. Franz Torggler, Casuistischer Beitrag zur Perversion des weiblichen Geschlechtstriebes.

Libido. Geburt zweier Kinder; kann sich ihrer Regelwidrigkeit wegen nicht zu einer zweiten Verehelichung entschliessen.

Fall 3 wird bereits im 11. Lebensjahr zur Onanie verleitet. Krankhaft gesteigerter Trieb. Verkehrte mit einer Reihe von Männern, ohne jemals durch den Beischlaf befriedigt zu werden. Dagegen Orgasmus durch Automasturbation. Nach Laker's Erfahrung soll diese Form ziemlich häufig beim weiblichen Geschlecht vorkommen. Zur Erklärung zieht der Autor eine anatomische Abweichung in der Vertheilung der sensiblen Nervenendäste heran. Er empfiehlt für diese „typische verbreitete Form“ eine örtliche chirurgische Behandlung und glaubt, dass auf dem Boden mutueller Onanie auch eine verkehrte Richtung des Geschlechtstriebes sich ausbilden könne.

Franz Torggler[1]) bestätigt die Erfahrungen Lakers durch

Fall 4. Patientin wird mit 14 Jahren zur Onanie verführt, fröhnte derselben bis zum 16. Jahr. Dann platonisches Liebesverhältniss. Nach halbjähriger Bekanntschaft mutuelle Onanie mit ihrem Liebhaber, die ihr mehr Wollust verursachte, wenn die Clitoris allein, als wenn Vulva und Vagina gereizt wurden. Coitus aus socialen Rücksichten gemieden. Mit 18 Jahren verführt. Häufiger Beischlaf, excessiv gesteigerter Geschlechtstrieb ohne Befriedigung im Coitus; nach jedem Beischlafversuch masturbirte sie, um den Höhepunkt des sexuellen Paroxysmus zu erreichen. Dann Lösung des Verhältnisses, von neuem Onanie. Darauf Verehelichung mit einem geliebten Mann. Wiederum keine Befriedigung durch den Coitus. Sie verfiel nun darauf, während der Begattung ihre Hand an die Clitoris zu legen, um durch gleichzeitige Manipulationen den Orgasmus herbeizuführen.

Gustav Loimann[2]) führt 3 Fälle an, von denen der erste den mitgetheilten in den wesentlichen Punkten gleicht. Der zweite Fall ist für die Erklärung lehrreich, weswegen er hier kurz referirt sein mag.

Patientin mit 17 Jahren menstruirt, heirathet mit 20 Jahren. 10jährige glückliche Ehe. 8 Kinder. Volle Befriedigung im Coitus. Mit 30 Jahren Wittwe. Lebhafter Geschlechtsdrang, keine Gelegenheit zu neuer Ehe. Faute de mieux Onanie. Geistiges und körperliches Wohlbefinden leidet darunter. Auf ärztliches Anrathen knüpft die Wittwe ein Liebesverhältniss mit einem 18jährigen ihrer Obhut anvertrauten Gymnasiasten an, ohne Rücksicht auf etwaige Folgen. Die früher gewohnte Befriedigung trat nun nicht mehr ein. Sie schrieb das der Unerfahrenheit, der „Dummheit“, wie sie sich ausdrückte, des Liebhabers zu, und suchte einen neuen, dem bald noch mehrere andere folgten. Die ersehnte Befriedigung trat nirgends ein, anstatt dessen stellte sich ein chronischer Vaginalcatarrh ein. Bei Beginn der Behandlung wurde die Masturbation eifriger betrieben, wie je zuvor.

Der dritte Fall ist in den Hauptzügen diesem ähnlich, wiederum zuerst vollkommene Befriedigung im ehelichen Verkehr, Tod des

1) l. c. vergl. Anm. 3, S. 86.
2) l. c. vergl. Anm. 2, S. 86.

Gatten, Onanie, später gänzliches Fehlen des Orgasmus bei Coitusversuchen.

Für die Aetiologie dieser missverstandenen und nach übereinstimmender Aussage der Frauenärzte häufig vorkommenden Krankheitsform ist bemerkenswerth, dass in sämmtlichen Fällen, mit Ausnahme des ersten von Laker Automasturbation oder mutuelle Onanie der Störung des Orgasmus beim Coitus voranging. Die Patientinnen Loimann's waren quoad sexuellen Paroxysmus Jahre lang potent bis zu dem Augenblick der gewohnheitsmässigen onanistischen Befriedigung. Durch häufige unnatürliche Reize wird die Anspruchsfähigkeit der das Wollustgefühl vermittelnden Centren beim Weibe bedeutend alterirt und für normale Reize herabgesetzt, was Loimann auch richtig erkannt hat. Es handelt sich also überall um diejenige Form von echter weiblicher Impotenz, bei welcher der Orgasmus durch den Geschlechtsakt nicht mehr hervorgerufen wird. Durch die manuelle Friction wird die Erregbarkeit der Clitoris im Vergleich zu derjenigen der Vaginalschleimhaut und des Orificium uteri pathologisch gesteigert, ohne dass man für diesen Empfindungsunterschied eine ungleiche Nervenvertheilung anzunehmen berechtigt wäre.

Die Frage, ob bei Masturbation mit Gegenständen, welche eine dem Penis ähnliche Form haben und dadurch nicht ausschliesslich die Clitoris, sondern die auch bei Friction im Coitus getroffenen Theile der Vagina reizen, ebenfalls Impotenz hervorgerufen wird, lässt sich nach vorliegendem Material nicht beantworten. Nach Analogieschluss sollte man annehmen, dass diese Art der Reizung nicht Impotenz hervorrufen kann, ausser, wenn die Ejaculation des Mannes sehr schnell erfolgt. Was nun den ersten Fall Laker's, der scheinbar eine Ausnahme bietet, betrifft, so ist zu bemerken, dass das Wollustgefühl beim Weib nicht immer schon beim ersten Coitus, mitunter erst nach länger fortgesetztem Rapport herbeigeführt wird. Je nach der Individualität dauert es verschieden lange Zeit, bevor die verschiedenen Phasen der Begattung in normaler Weise abgelaufen sind. Loimann beobachtete Fälle, in denen eine Ehe erst nach vielen Monaten oder nach stattgehabter Geburt zur vollen Befriedigung führte. Ich kann das aus meiner Erfahrung bestätigen. Ich habe gegenwärtig eine Schwangere in Behandlung (17jährig), die in dem mehrmonatlichen Verkehr mit ihrem Verführer niemals Wollustempfindung hatte und eine solche zuerst nach Eintritt der Schwangerschaft im Verkehr mit einem anderen

Manne empfand. Eine andere Patientin versichert mir, dass unter ihren verschiedenen Liebhabern nur wenige gewesen seien, welche durch den Coitus den Höhepunkt ihres sexuellen Paroxysmus herbeizuführen im Stande gewesen wären. Ganz ähnlich verhält es sich mit Prostituirten, die sehr bald aus dem Stadium der Hyperästhesie in das der Anästhesie und relativen Impotenz gerathen[1]. Nun ist in dem von Laker erwähnten Fall zu bedenken, dass bereits wenige Monate nach der Defloration die Automasturbation begann, womit auch die Pathogenese der Impotenz ihren Anfang nahm. Endlich muss die Nichtbefriedigung im einzelnen Fall, welche sehr wohl durch schnelle Ejaculation des Mannes nach Immissio penis erklärlich ist, von der absoluten Unmöglichkeit streng geschieden werden. Eine meiner Patientinnen wurde nur im Anfang der Ehe durch ihren Mann befriedigt und blieb nach der Geburt ihres Kindes ihm gegenüber relativ impotent, während sie noch durch den stärkeren Reiz eines ausserehelichen Beischlafs vollkommen befriedigt werden konnte.

Bei manchen Frauen tritt Orgasmus erst bei protrahirtem Coitus oder bei Wiederholung desselben nach kurzer Pause ein. Das psychische Verhalten des Weibes verlangt in allen Impotenzfällen eine viel sorgfältigere Berücksichtigung, wie in solchen beim Manne. Sexueller Umgang schliesst beim Weibe in der Regel eine viel intensivere seelische Theilnahme ein, wie beim Manne. „Das Weib liebt mit ganzer Seele, Liebe ist ihm Leben, dem Manne Genuss des Lebens. Unglückliche Liebe schlägt diesem eine Wunde, dem Weibe kostet sie das Leben oder wenigstens das Lebensglück. Jedenfalls ist die seelische Richtung des Weibes eine monogame, während der Mann zur Polygamie neigt“ (v. Krafft-Ebing[2]). Daher dürfte das Vorkommen relativer Impotenz beim Weibe ungleich häufiger sein wie beim Manne.

Die pathologische Auffassung der Impotenz beim Weibe ist oft nur ein Ausdrucksmittel, um das Lückenhafte unseres Einblickes in die ehelichen Verhältnisse zu verdecken. Wir sind nicht in der

[1] Insofern die Prostitution die physiologische Vorbedingung zum sexuellen Rapport, nämlich die Liebeserregung, principiell ausschliesst, also die für den normalen Coitus erforderliche Theilnahme der psychosexuellen Centren entweder in ihrer Intensität herabsetzt oder überhaupt unmöglich macht, darf sie als pathologisch angesehen und einer der genannten Impotenzformen zugerechnet werden.

[2] v. Krafft-Ebing, Psychopathia sexualis S. 11.

Lage zu constatiren, wie oft die Abneigung der Frau gegen den Geschlechtsverkehr, ihre scheinbare Passivität ihren Grund besitzt in der sexuellen Schwäche des Mannes, welche der Frau die Vollendung des Aktes unmöglich macht und so durch nervöse Erregungen ohne nachfolgende Auslösung den Grund legt zu Nervenleiden. Bei Beurtheilung weiblicher Impotenz berücksichtige man ferner die einschneidende Rolle, welche die sexuellen Functionen im Seelenleben und in der ganzen Entwicklung des Weibes spielen. Man bedenke die durch unsere socialen Verhältnisse bedingten zahlreichen unglücklichen Ehen, deren Häufigkeit nach der Aussage gewissenhafter Statistiker 75 % betragen soll. Die Frage der weiblichen Impotenz im weiteren Sinn berührt das private und sociale Leben in den intimsten Seiten. Von der richtigen ärztlichen Auffassung, welche immer beim Weibe durch sorgfältige psychologische Analyse des Geschlechtslebens vertieft werden muss, hängt das Glück der Familien und das therapeutische Handeln ab; dasselbe macht oft grössere Ansprüche an den Seelenarzt, wie an den alles durch die Brille der localen Anatomie betrachtenden Gynäkologen. So erklärt sich auch das Missverständniss, für einfache Impotenzfälle beim Weibe eine neue Klasse sexueller Perversion schaffen zu wollen.

Diagnose. Eine genaue örtliche Untersuchung hat zunächst festzustellen, von welcher Impotenzform der Patient befallen ist. In der grösseren Mehrzahl der Fälle ist der durch endoskopische Untersuchung der Harnröhre festgestellte objective Befund negativ. Die meisten Störungen des sexuellen Mechanismus sind also functioneller Natur und basiren demgemäss auf den subjectiven Empfindungen und Beobachtungen des Patienten. Die Feststellung der Ursachen zeigt auch den Weg des therapeutischen Eingriffs an. Man berücksichtige bei der Diagnose auch hauptsächlich Constitution, Lebensweise, Beschäftigung und den Zustand des gesammten Nervensystems. Oft sind Zeichen von Schlaffheit und Schwäche der Genitalien zu beobachten, z. B. bei Neurasthenia sexualis und nach geschlechtlichen Excessen. Bei Impotenzformen in Folge von Abstinenz fand Gyurkovechky[1], dass die Hoden im Vergleich mit ihrer ursprünglichen Form verkleinert sind. Die sorgfältigste Berücksichtigung verlangt das psychische Verhalten solcher Patienten. Das Wollustgefühl kann alterirt oder aufgehoben sein, ohne dass der Patient

[1]) Gyurkovechky, l. c. S. 138.

deswegen direkt als impotent zu bezeichnen wäre. Wird die Erfüllung ehelicher Pflichten ein unangenehmer Zwang, oder erfolgt der Geschlechtsakt bei einer Prostituirten mit Widerwillen, so ist das Wollustgefühl mitunter sehr vermindert oder aufgehoben. Es gibt auch Personen, die von Natur aus einen nur geringen Grad von Wollustempfindung besitzen. Die individuelle Anlage, die Erhöhung des Sexualdranges durch Liebe bestimmen die Intensität des Wollustgefühls.

Die vorstehenden Notizen ergänze man durch das über die Diagnose der sexuellen Hyperästhesie im ersten Abschnitt Mitgetheilte.

Die Prognose richtet sich nach den Verhältnissen jedes einzelnen Falles. Impotenzfälle mit organischer Ursache sind local zu behandeln, und einer psychischen Therapie nicht zugänglich. Die angeborenen Mängel des sexualen Mechanismus erlauben auch nur eine zweifelhafte Prognose. Impotenz ex abstinentia erheischt ungünstige Voraussage, wenn die Hoden bereits geschrumpft sind. Bei consecutiver Impotenz kommt alles auf die Prognose und Therapie des primären Leidens an. Die Impotentia nervosa irritativa bietet der Therapie feste Angriffspunkte z. B. in einer allgemeinen Behandlung des Nervensystems und in dem anzustrebenden Ausgleich des Missverhältnisses zwischen den verschiedenen Functionen, die den Geschlechtsakt zusammensetzen. Auch die atonische Form der Impotenz lässt eine völlige Genesung zu, während bei der paralytischen Form die organische Veränderung in den die Erection auslösenden Centren und Leitungsbahnen die Prognose ungünstig gestaltet. Bei der psychischen Impotenz ist zunächst festzustellen, ob die centrale Störung secundären oder primären Ursprungs ist. Tripperprocesse, Prostataerkrankungen, Hodenentzündung, Onanie alteriren die Psyche secundär, während Impotenz durch Zwangsvorstellungen, geistige Ablenkung etc. primär bedingt ist. Die cerebralen Neurosen geben im Ganzen eine günstige Prognose, wenn sie ihrer Aetiologie gemäss richtig aufgefasst und behandelt werden. Indessen muss auch hierbei die erbliche Anlage in Rechnung gezogen werden; erworbene psychische Impotenz bietet bei dem Fehlen erschwerender Symptome einer sonstigen Erkrankung des Nervensystems ein dankbares Feld für den Psychotherapeuten. Die relative Impotenz bei Eheleuten, z. B. in Folge von Mangel an Entgegenkommen durch die Gattin berührt ein delicates Gebiet und dürfte nur in solchen Fällen

Anrecht auf Erfolg bieten, wo beide Theile sich einer systematischen Psychotherapie unterwerfen. Der Wahn der Impotenz gehört in das Gebiet der Psychosen und ist von diesem Standpunkt aus zu beurtheilen und zu behandeln.

5. Kapitel.

Die Rolle der Suggestionstherapie in der Behandlung der functionellen Geschlechtsschwäche.

Die Ursachen und Formen der Impotenz bestimmen in jedem einzelnen Fall den Weg, welchen die Therapie einzuschlagen hat. Die meisten Geschlechtsinvaliden (nach Fürbringer 89 %) haben ihre Krankheit selbst verschuldet durch sexuelle Excesse, Onanie und Gonorrhoe. Die prophylaktischen Grundsätze sind hier genau dieselben, wie bei den im ersten Abschnitt erörterten pathologischen Erscheinungen. Man vergleiche das über die sexuelle Erziehung Gesagte (S. 34 ff.).

Unter den üblichen Behandlungsmethoden beanspruchen die richtigen hygienischen Vorschriften den breitesten Boden. Das wichtigste Moment zur Genesung ist Ruhe der erschöpften Genitalien. Man sistire jeden Coitusversuch auf eine für den einzelnen Fall zur Erholung genügend lange Zeit. Man sorge für ausreichenden Schlaf, vermeide überflüssige Fetterzeugung in der Ernährung, welche der Geschlechtskraft schädlich ist, und Reizmittel. Im Uebrigen sind hier die in der Therapie der sexuellen Hyperästhesie mitgetheilten Verordnungen massgebend.

Bestehen Symptome einer Neurasthenia universalis (cerebralis oder spinalis), so ist eine Allgemeinbehandlung (klimatisch, hydrotherapeutisch, gymnastisch, elektrisch etc.) anzurathen. Bei gleichzeitigem Vorhandensein von Spermatorrhoe, chronischer Gonorrhoe etc. locale Behandlung, die in allen Specialwerken über Impotenz so ausführlich behandelt ist, dass wir hier nicht näher darauf eingehen. Ueber die streng individualisirende Anwendung der balneo-hydrotherapeutischen Massnahmen vergleiche den vorigen Abschnitt und die Specialwerke, ebenso über die verschiedenartige Ver-

wendung der elektrischen Stromarten, die sowohl in localer wie allgemeiner Verwerthung die wohlthuendsten Wirkungen haben können, z. B. gegen Anästhesie der Glans, bei Beginn der Hodenatrophie[1]). Auch für den Psychotherapeuten ist die Elektricität bei Behandlung der Impotenz unentbehrlich. Auch auf die Medicamente, die im Abschnitt I kurz berücksichtigt sind, sei an dieser Stelle nur hingewiesen. Ein ausführlicheres Eingehen würde vom Thema abführen und Bekanntes wiederholen. Gyurkovechky[2]) hält Medicamente nicht für Mittel, welche bei Behandlung der Impotenz am häufigsten und sichersten zum Ziele führen. Und Hammond[1]) vergleicht die Wirkung von Substanzen mit ganz entgegengesetzten Eigenschaften bei manchen Formen von Impotenz mit derjenigen von Brodpillen. Auf ein Heilverfahren jedoch müssen wir hier eingehen, das in den letzten Jahren namentlich in der französischen Fachpresse viel Staub aufgewirbelt hat, nämlich auf die Brown-Séquard'sche[3]) Behandlung der Impotenz.

Die subcutane Injection von Hodenflüssigkeit verschiedener Thiere bei impotenten Männern sollte nach der Behauptung dieses hervorragenden Physiologen eine günstige Wirkung auf die darniederliegende Geschlechtskraft ausüben. Im Sperma sollte ein wirksames Princip existiren, das grosser Krafterzeugung fähig sei. Brown-Séquard leitet den Verlust der Potenz bei Greisen von der verminderten Thätigkeit der Hoden ab. Der 72jährige Greis injicirte sich 3 Wochen hindurch 10 Mal einen Extract aus Hodenflüssigkeit. Die schmerzhafte Application hatte bei dem durch Schwächezustände gequälten Greis eine günstige Wirkung. „An Stelle der Erschöpfungszustände kehrte ein Kräftegefühl zurück wie vor 20 Jahren. Er konnte wieder ohne Ermüdung stundenlang stehen. Die Muskelkraft zeigte sich nach dynamometrischen Messungen erheblich verstärkt. Der Urinstrahl erwies sich kräftiger und von grösserer Länge. Die Defäcation war wesentlich gesteigert. Nach 4 Wochen trat ein Rückfall der alten Schwächezustände ein.“ Variot soll die günstige Wirkung auf die Geschlechtsfunctionen an 5 Männern beobachtet haben. Der Ovarialextrakt soll bei Weibern im gleichen Sinne günstig wirken. Obwohl zahlreiche Einwürfe gegen diese Theorie laut wurden, indem man zum Theil Suggestion, zum Theil

1) Hammond, l. c. S. 141 u. 144.

2) Gyurkovechky, l. c. S. 153.

3) Fürbringer, Zur Würdigung der Brown-Sequard'schen Behandlung der Impotenz. Deutsche Med.-Ztg. vom 22. Juni 1891, S. 583.

peripherische Reizungen durch Schmerz (Féré und Dumontpallier) annahm, fielen Brown-Séquard's Mittheilungen auf günstigen Boden. Chemiker richteten ihr Bestreben darauf, das wirksame Princip des Spermas zu isoliren, so Parke, Davis u. Co.; man bezeichnete dasselbe als Spermin oder Spermatin (Schreiner). Die Tageslitteratur feierte die Entdeckung Brown-Séquard's als Jugendborn. Und der Entdecker selbst musste ein Jahr später vor dem Ansturm Impotenter sich nach England flüchten. Eine grosse und renommirte Fabrik wandte sich an Fürbringer, wie dieser berichtet, um ihn um Uebermittlung der Hoden der im Krankenhause Friedrichshain secirten Männer zu bitten, damit sie den an sie gerichteten Anforderungen in Bezug auf die Darstellung des Spermins nachkommen könnten. Später rühmte Brown-Séquard die Application der Hodenflüssigkeit in ihrer herrlichen Wirkung per Clysma. Der Rückschlag blieb nicht aus. Die bessere medicinische Presse hüllte sich auch in Frankreich selbst in Schweigen. Mit Widerstreben entschloss sich Fürbringer zur Nachprüfung der neuen Behandlungsmethode. Um den psychischen Faktor auszuschliessen, nahm Fürbringer zunächst Greise und Kranke aus den niederen Schichten der Bevölkerung, die sich des Zweckes der Behandlung nicht bewusst waren. Er vermischte frische Ejaculate gesunder Männer in einer 5fachen Menge Thymollösung, fügte einen Tropfen Kali causticum hinzu, kochte und filtrirte das Ganze. Die Lösung wurde dann zur Injection benützt. Er behandelte 18 Männer im Alter von 24—72 Jahren, und zwar entweder Kranke oder Greise mit Hautaffectionen, Gelenkrheumatismus etc. Es wurde bis zu 5 Spritzen in 3 Tagen gestiegen. In der Hälfte der Fälle traten heftige Sehmerzen an der Injectionsstelle auf. Einmal kam es zur heftigen Entzündung an der Injectionsstelle. Vier Patienten fühlten sich abgeschlagen. Zwei Phthysiker waren stark aufgeregt und hatten keinen Schlaf. „Nicht ein einziges Mal wurde sexuelle Erregung an- oder zugegeben.“ Der Ausfall dieser Versuche bedarf nach Fürbringer keines Commentars. Die erregende und verjüngende Kraft des Brown-Séquard'schen Heilverfahrens scheint nach diesen Versuchen auf irriger Voraussetzung zu beruhen. Die ganzen Heilwirkungen lassen sich zwanglos durch Autosuggestion erklären, was Fürbringer, Forel u. A. annehmen.

Psychotherapeutisches. Um auf die Phantasie Impotenter einzuwirken, könnte man kaum ein psychotherapeutisches

Vorgehen zweckmässiger larviren, als es hier durch den Glauben an die geheimnissvolle und verjüngende Wirkung eines Hodenextraktes geschehen ist. Schon der geschlechtliche Ursprung des Mittels erweckt Hoffnungen und steigert die Erwartung des Patienten. Die ganze Aufmerksamkeit wird auf den kranken Theil gelenkt, und durch die nervenerregende und schmerzhafte Injection bedeutend erhöht. Der Patient macht die Erfahrung, dass an ihm etwas vorgeht; sein Glauben wächst; das Geheimnissvolle der Wirkung des verjüngenden Saftes regt die Phantasiethätigkeit in lebhafter Weise an. Bedenken wir nun, dass der cerebrale Theil des Geschlechtsaktes in fast allen Fällen von Impotenz in Mitleidenschaft gezogen ist, wenn er nicht die alleinige Ursache abgibt! Es lässt sich also nicht die Möglichkeit bestreiten, dass jene Faktoren die psychische Functionsstörung ausgleichen und manche Fälle von Impotenz vollständig heilen können. Hierfür sprechen auch sonstige Mittel der Maskirung unseres psychotherapeutischen Eingreifens im wachen Zustande.

In den meisten Fällen sogenannter psychischer Impotenz handelt es sich darum, den Einfluss der erregten Gehirnthätigkeit auf die Hemmungsnerven zu beseitigen. Gelingt es z. B. dem Patienten, die Erectionsfähigkeit seines Gliedes zu demonstriren, so ist der erste Schritt zur Heilung gethan. Das Selbstvertrauen des Patienten wird dadurch in stärkster Weise angeregt. Faradisation der Genitalien, Bougirung mit stärker werdenden Metallsonden, welche 10—15 Minuten liegen bleiben. Argentum und Tannin, Suppositorien in der Urethra posterior, Klystire u. s. w. rufen Steifung des Gliedes hervor. Alle diese Mittel nehmen, wie das Brown-Séquard'sche, die Psyche des Patienten zum Angriffspunkt und demonstriren die Grundsätze der psychischen Behandlung im wachen Zustande, die wir in der Behandlung der sexuellen Hyperästhesie auseinander gesetzt haben. Furcht, Misstrauen, Aberglauben, Hoffnungslosigkeit, hypochondrische Stimmung, bieten oft als Ursachen der psychischen Impotenz unüberwindliche Schwierigkeiten dar. Der Erfolg bei solchen Patienten hängt ganz von richtiger Individualisirung und von dem Scharfblick des Arztes ab. Man muss versuchen, dahin zu wirken, dass der Patient sich nicht unaufhörlich mit sich beschäftigt, dass er sein Leiden und etwaige Misserfolge gleichgiltig aufnimmt. Nutzlose geschlechtliche Aufregung (z. B. bei Verlobten) ist streng zu vermeiden. Jedes gewaltsame Vorgehen von Seiten des Patienten paralysirt das Erectionscentrum nur noch mehr. Gemüthsruhe ist das wesentlichste Erforderniss für den Kranken.

Man hüte sich auch davor, das Bestehen einer wirklichen Krankheit hinwegdisputiren zu wollen. Man wird den Zustand dadurch nur verschlechtern. Die Aufgabe des Arztes besteht darin, einen wohl durchdachten Plan bei dem Patienten zum Zwecke der Heilung zur Ausführung zu bringen. Kalte Abreibungen, Bäder, innere Mittel und locale Behandlung müssen den Heilplan larviren. Der Patient muss den Eindruck gewinnen, dass die angewendeten Mittel ihm helfen. Zeitweise Abstinenz ergänzt zweckmässig diese Verordnungen. Patienten, die durch angestrengte geistige Beschäftigung impotent geworden sind, müssen ihren Beruf zeitweise aufgeben. Für solche ist ein Landaufenthalt zu empfehlen. In anderen Fällen wird man den Rath ertheilen, den Coitus halb im Rausch zu vollziehen, in der Erwägung, dass der Alkohol lähmend auf die Geistesthätigkeit einwirkt. Regelung des Geschlechtsverkehrs spielt auch eine Rolle. Eine passende Ehe ist in allen Fällen ein vorzügliches Vorbeugungsmittel gegen Impotenz.

Wachsuggestion und hypnotische Behandlung. Die Verwerthung der Gehirnfunctionen zu Gunsten der Heilung geschieht a) durch die Vorstellungstherapie im wachen Zustande, deren specielle Verwerthbarkeit für die Impotenz im Vorstehenden mitgetheilt ist; b) durch die Suggestionstherapie. Die Grundzüge und Unterschiede dieser beiden psychischen Behandlungsmethoden sind in Abschnitt I (Therapie) ausführlich erörtert und gelten hier ebenso wie dort. Die Vorstellungstherapie berücksichtigt das Urtheilsleben des Patienten, die coordinirende Gehirnthätigkeit, und setzt seinen Willen, seine Aufmerksamkeit, seine Urtheilskraft in Bewegung. Suggestionen dagegen haben die besondere Neigung, die betreffende Vorstellung in eine Handlung umzusetzen. Je mehr nun die Gehirnthätigkeit dissociirt ist, je weniger der controllirende Hemmungsapparat des Gehirns in Thätigkeit gesetzt wird, um so grösser wird diese Steigerung der ideomotorischen, ideosensitiven und ideosensoriellen Reflexthätigkeit, d. h. die Suggestibilität. An sich ist es hierfür gleichgiltig, ob Schlaf besteht oder nicht, wenn auch zugegeben werden muss, dass trotz bemerkenswerther Ausnahmen der Schlaf die Aufnahmefähigkeit für Suggestionen im Allgemeinen erhöht.

Die Wachsuggestion, d. h. die kritiklose Aufnahme und Verarbeitung einer Vorstellung, bezeichnet immer schon eine Abschwächung der associativen und Contrastvorstellungen oder eine Ertödtung der intracerebralen Reflexerregbarkeit, d. h. sie lässt sich

streng genommen schon als Hypnose definiren. Das steigende Mass der Gläubigkeit setzt zunehmende Abschwächung von Urtheil und Ueberlegung voraus. Die Heilerfolge, welche mit Hilfe der Einbildungskraft bei Impotenten erzeugt werden, zeigen schon die der Hypnose eigenthümliche Gehirngefügigkeit, bilden also als Suggestionen im wachen Zustande labil den Uebergang zur Hypnose. Deswegen sind bei unserer Casuistik die Heilungen durch Wachsuggestionen denen durch Hypnose als einer Klasse angehörig zur Seite gesetzt. Die Psychotherapie im wachen Zustande geht, wie wir gesehen haben, ohne strenge Grenze in die Wachsuggestion, und diese ebenso in die Hypnose (im engeren Sinn) über.

Die physiologische Basis für suggestivtherapeutische Wirkungen bei Geschlechtsschwachen ist dieselbe, wie bei sexueller Uebererregbarkeit. Bei den Patienten des Abschnittes I handelt es sich um eine Herabsetzung der sexuellen Functionen, bei Impotenten dagegen um eine Steigerung. Dass Vorstellungen überhaupt erregend und hemmend auf den sexuellen Mechanismus, insbesondere auf die Erection einwirken, zeigten unsere einleitenden Bemerkungen zu Kapitel 4. Die sexuellen Functionen stehen in einem abhängigen Verhältniss von der Gehirnrinde. Vorstellungen, Wünsche, Bilder sexuellen Inhalts verursachen geschlechtliche Aufregung, schwächen die Wirkung des Hemmungscentrums ab und verursachen durch Einwirkung auf das Erectionscentrum jene bekannten vasomotorischen und motorischen Vorgänge, welche die Blutfüllung des Penis veranlassen.

Das suggestive Heilbestreben wird hiernach in der Stärkung solcher Vorstellungen beruhen, welche den sexuellen Erethismus hervorrufen, und zwar durch Abschwächung gewohnheitsmässig associirter und pathologisch erstarkter Gegenvorstellungen (Ursache der psychischen Impotenz), sowie durch Steigerung ihrer peripheren Kraftentfaltung (Einwirkung auf Erection und Ejaculation). Schon durch den Wegfall, die Abschwächung, die Dissociation „der das Gleichgewicht haltenden organisch associirten Gegenvorstellungen“ (Forel) wird die suggerirte Vorstellung allmächtig. Der hierdurch erleichterte Umwandlungsprocess einer Vorstellung in Empfindung (Libido sexualis) und Bewegung entzieht sich allerdings in seinem Mechanismus vollständig der Beobachtung.

Um nun aber entweder die oft Jahre lang bestehende, also eingewurzelte Herrschaft des cerebralen Hemmungscentrums über den sexuellen Mechanismus zu vernichten oder durch Vorstellungsreize die

geschwächten Geschlechtsfunctionen zu erneuter Bethätigung anzuregen, — dazu genügen nicht eine oder einige hypnotische Sitzungen, wie so viele Patienten glauben, sondern der ungehemmt wirkende Vorstellungsreiz der Heilsuggestion muss so oft und so lange Zeit wiederholt werden, bis durch die cumulative Wirkung seine Intensität und Dauerhaftigkeit gesichert erscheint, bis er vom Gehirn automatisirt ist. So darf ein Impotenter, dem die Ausführung des Coitus erst einmal in Folge der Suggestivbehandlung gelungen ist, nur als Reconvalescent betrachtet werden, erst das wiederholte, regelmässige gewohnheitsmässige Gelingen des Geschlechtsverkehrs macht die Heilung definitiv. Diesen Grundsätzen muss auch die Behandlungsdauer und Voraussage folgen.

Mit vollem Recht weist Ringier[1]) darauf hin, dass in keiner medicinischen Disciplin der Hang, die Behandlung abzubrechen, so ausgesprochen ist, wie in der hypnotischen. Der Patient erwartet Wunder, und wird in der Regel enttäuscht. Die Einfachheit des Verfahrens entspricht nicht seinen Erwartungen. Ferner treten die ersten Besserungssymptome oft unmerklich, unbewusst für den Patienten ein, im Gegensatz zu der deutlicheren Wirkung physikalischer und medicamentöser Heilmethoden. Dazu sind manche Patienten geneigt, z. B. das häufigere Eintreten sexueller Dränge und von Erectionen in der ersten Zeit der Suggestivbehandlung anderen Ursachen zuzuschreiben. Der causale Zusammenhang der Heilung mit der Suggestivbehandlung entzieht sich vollkommen dem Einblick des Patienten, und oft ist es nur der constante zeitliche Zusammenfall der Besserung mit den Suggestivbehandlungen, welche die wirkliche Anerkennung der psychotherapeutischen Wirkung veranlassen. Ein zeitweiliger Ausfall oder Abbruch der Behandlung klärt solche Patienten in der Regel auf. Denn sobald sie auf eigenen Füssen stehen sollen, erkennen sie erst die Stütze, welche ihnen die Suggestion darbot.

Im Ganzen möge man den Grundsatz befolgen, Patienten mit chronischer Impotenz nur dann mit Suggestion zu behandeln, wenn dieselben gewillt sind, die Behandlung nicht vorzeitig abzubrechen. Denn dadurch stärken sie ihr eigenes Misstrauen, erschweren durch Autosuggestion eine Wiederholung des Verfahrens, und schaden dem Ansehen der ohnedies genügend angegriffenen und verkannten

1) Ringier, Erfolge des therapeutischen Hypnotismus in der Landpraxis. Lehmann, München, 1891.

Psychotherapie. Das Hauptprincip der Behandlung psychischer oder functioneller Impotenz bleibt strenge Individualisirung, sowohl bei Männern wie bei Frauen. Wir begnügen uns mit der vorstehenden Darstellung allgemeiner Grundsätze. Einzelheiten möge man aus den Krankengeschichten des folgenden Kapitels entnehmen.

6. Kapitel.

Casuistische Erläuterungen zur Suggestivbehandlung einiger Impotenzformen.

Die nachstehend mitgetheilten 18 Fälle (Fall 21—38) fassen die bis jetzt vorliegenden und dem Verfasser zugänglichen suggestivtherapeutischen Erfahrungen auf dem Gebiete der Impotenz zusammen. Als „functionelle“ Impotenz bezeichnen wir im Nachfolgenden einen Zustand von Geschlechtsschwäche ohne nachweisbare anatomische Unterlage, insofern er nicht ausschliesslich und erweislich psychischen Ursprungs ist.

a. Therapeutische Resultate, bei psychischer, functioneller, relativer und paralytischer Impotenz. Fall 21—38.

Fall 21. Berichtet von Dr. van Renterghem (Amsterdam). Psychische Impotenz. Dauernde Heilung durch larvirte Wachsuggestion.

G. S., Ingenieur, 29 Jahre alt, verheirathet, fällt aus einer Höhe von 5 Fuss auf den Boden. Ohne gerade schwer verletzt zu sein, zog er sich doch mehrere schmerzhafte Contusionen zu, darunter eine in der Gegend des Perineums. Er lässt sich in seiner Wohnung ärztlich behandeln. In den ersten Tagen leidet er an Beschwerden beim Stuhlgang, welche indessen einer zweckmässigen Behandlung alsbald weichen. 2 Wochen nach dem Fall waren die Schmerzen verschwunden, und der Patient klagt nur noch darüber, dass die Functionen seiner Genitalien zu wünschen übrig lassen. Am 3. April 1891 schickt ihn sein Arzt zu mir.

Status praesens. Starke Constitution. Offenbar von kräftiger Gesundheit. Keinerlei Antecedentien, weder auf nervösem Gebiet, noch auf dem der Vita sexualis. Er klagt über männliche Impotenz. Die Genitalien erweisen sich als völlig normal. Keinerlei Störung beim Uriniren. Der Mann ist verheirathet, liebt seine Gemahlin, hat stets mit ihr in guter Harmonie gelebt

und stets ein regelmässiges Leben geführt, sowohl vor wie während seiner Ehe. Er gesteht, den Coitus 2 Tage nach dem Unglücksfall versucht zu haben, kam aber wegen der Schmerzen damit nicht zu Stande, was ihn sehr ängstlich gemacht hat. Ein zweites und drittes Mal — einige Zeit später — hatte er ebenso wenig Erfolg; somit sei, wie er meinte, in Folge des Sturzes irgend eine Störung in seinen Geschlechtstheilen eingetreten, und die Ursache der Impotenz. Patient ist sehr deprimirt und leidet unter der Störung seiner ehelichen Beziehungen. Indess gelingt es mir, ihn mit der Versicherung zu beruhigen, dass, wenn ein Hinderniss sich der Ejaculation entgegenstelle, dieses einem wiederholt angewendeten Catheterismus weichen müsse.

Schon beim ersten Versuch kann ich mit Leichtigkeit ein Metallbougie einführen; ich lasse das Instrument etwa 1 Minute in der Urethra liegen; bevor Patient geht, gibt er mir das Versprechen, vorläufig nicht mit seiner Frau zu verkehren, wenigstens nicht eher, als ich ihm dazu die Erlaubniss gegeben.

7. April. Im Besitze nur eines Bettes hatte G. die verflossene Nacht an der Seite seiner Gattin zugebracht, ohne sie jedoch zu berühren. Indessen traten wiederholt Erectionen ein. Einführung des Catheters.

10. April. S. bittet mich um die Erlaubniss, den Beischlaf versuchen zu dürfen. Ich verweigere meine Zustimmung. Catheterisirung.

14. April. Patient versäumt die heutige Sitzung.

17. April. Patient entschuldigt sein Ausbleiben am 14. durch Berufspflichten. Ich führe wiederum das Bougie ein. Nach Beendigung des Verfahrens gesteht S., mein Verbot überschritten und mit seiner Frau verkehrt zu haben. Der Coitus sei vollständig gelungen. Auf meine Frage, warum er mir das nicht schon zuvor mitgetheilt habe, denn dadurch werde die Bougiebehandlung überflüssig, antwortet Patient, die nachträgliche Mittheilung erfolge absichtlich, denn er hätte gefürchtet, ich würde unwillig darüber die Behandlung nicht weiter fortgesetzt haben, auf welche er sein ganzes Vertrauen setze.

Zu bemerken ist nur noch, dass ich im Interesse andauernder Heilung noch 3 Mal, allerdings in grösseren Zwischenräumen, das Bougie eingeführt habe.

Fall 22. Beobachtung des Dr. van Renterghem. Impotenz aus psychischer Ursache, ohne Erfolg in einer Sitzung mit Suggestion behandelt.

B., Civilingenieur, 28 Jahre alt, wurde mir am 8. Juli 1889 durch seinen Arzt zugeschickt, um ihm den Glauben, er sei impotent, zu nehmen. Der junge Mann, seit einem Monat verheirathet, machte einen sehr nervösen Eindruck, zeigte sich wenig mittheilsam und so ängstlich, dass meine Bemühungen, ihn in Hypnose zu versetzen, ganz ohne Erfolg blieben. Er kam nicht wieder.

Fall 23. Berichtet von Dr. van Renterghem. Functionelle Impotenz, ohne Erfolg in 30 hypnotischen Sitzungen behandelt.

J. K., Kaufmann, verheirathet, 43 Jahre alt, erkrankte an Gonorrhoe. Wucherungen in der Urethra wurden durch den Galvanocauter entfernt. Er leidet an Emphysem und einem chronischen Bronchialcatarrh. Häufig (mit-

unter mehrmals an einem Tage) wiederkehrende dyspnöische Zustände, die zuweilen mit Verlust des Bewusstseins einhergingen. Mitunter Remissionen, die aber niemals länger als 2—3 Wochen anhielten. Dazu hochgradige Angstzustände, gestörte Verdauung, flüssige Stühle etc.

Unglückliches Eheleben. Getrennte Schlafzimmer. Er wurde lange Zeit wegen psychischer Impotenz im Auslande behandelt. Sein gegenwärtiger Arzt (Specialist für Leiden der Harnwege) erklärt, dass die Impotenz nicht durch nachweisbare anatomische Ursachen bedingt sei. K.'s Schlaf ist gut.

7. Juni 1888. Von Zeit zu Zeit tritt eine Pollution ein, der eine vollständige Erection voraufgeht.

Indessen wagt K. dennoch nicht, in sexuellen Rapport mit seiner Frau zu treten.

Er bittet mich, ihn einzuschläfern und ihm energisch zu suggeriren, dass er mit einem Weib in Verbindung trete. Er hält sich nicht für hypnotisirbar, weil es Donato nicht gelungen sei, ihn zu fasciniren.

Patient macht im Juni 18 und im Juli 12 hypnotische Sitzungen durch. Er kam jedoch niemals tiefer in Hypnose, als bis zum dritten Grad nach der Bernheim'schen Eintheilung (9 Grade) und zeigte sich wenig empfänglich. Das Resultat war negativ. Patient versprach, mir im Fall späteren Gelingens Mittheilung zukommen zu lassen.

Fall 24. Mitgetheilt von Dr. van Renterghem. Relative Impotenz, dauernd geheilt durch hypnotische Suggestion.

J. K., Brückeningenieur, 44 Jahre alt, verheirathete sich mit 26 Jahren und verlor seine Gattin nach 9jähriger Ehe. Seit dieser Zeit hatte er regelmässig intimen Verkehr mit einer einzigen Frau. Vor 4 Monaten wurden indessen diese Beziehungen durch ein neues Heirathsprojekt unterbrochen.

Seit dieser Zeit hatte er, möglicherweise aus Abneigung, nur mehr einen ungeregelten Geschlechtsverkehr. Gleich beim ersten Mal gelang der Coitus nicht vollständig, gewährte ihm nicht mehr die frühere Lustempfindung und er glaubte von einer vorzeitigen Impotenz befallen zu sein. Ein zweites Mal kam es zwar zur Erection, aber nicht zur Ejaculation; ein drittes Mal blieb auch die Erection aus. Diese Impotenz ging einher mit einer unbeschreiblichen Empfindung des Krankseins und hatte ein ganzes Heer von nervösen Beschwerden im Gefolge: Angst, Schlaflosigkeit, Schmerzen in der Nierengegend, Müdigkeit, Erregtheit etc.

Herr K. trat am 19. Mai 1888 in meine Behandlung. Er kam in einem hochgradigen Erregungszustande zu mir. In der Hypnose gelingt es mir, ihn zu beruhigen. Ich suggerire ihm: „Verschwinden der nervösen Symptome“ und füge die Versicherung hinzu, dass seine Impotenz keine greifbare Ursache hat, sondern lediglich durch die geistige Erregung veranlasst sei.

20. Mai. Seit gestern ist Patient bedeutend ruhiger geworden, hatte eine gute Nacht und erwachte ohne Angstgefühle. Vor dem Einschlafen hatte er eine vollständige Erection und ebenso beim Erwachen. Wiederholung der gestrigen Suggestionen.

21. Mai. Heute erregter wie gestern, Nachts Schlaf, aber weniger ruhig. Schmerzen im Rücken und Mattigkeit. Ich versetze K. in Hypnose und erzeuge Katalepsie; die Suggestibilität nimmt zu. Nach dem Erwachen

gibt Patient an, die Empfindung von Schlaf gehabt zu haben. Ich suggerire dem Kranken, seine Ex-Concubine aufzusuchen, mit ihr den Geschlechtsakt zu vollziehen und versichere ihm, dass es gelingen werde.

23. Mai. K. entschuldigt sich, die gestrige Sitzung wegen Ueberbürdung mit Berufspflichten versäumt zu haben. Er befolgte meinen Rath und der Coitus gelang zu seiner vollen Zufriedenheit. Ich versetze ihn von neuem in Hypnose und gebe ihm den Auftrag, noch an dem Abend dieses Tages mit einer anderen weiblichen Person sexuell zu verkehren. Der Erfolg werde nicht ausbleiben.

24. Mai. Das gestrige Rencontre gelang zur Zufriedenheit K.'s.

Einige Monate später erhielt ich seine Heirathsanzeige.

Fall 25. Berichtet von Dr. Liébeault. Impotenz aus psychischer Ursache, gebessert durch hypnotische Suggestion.

Patient B., 20 Jahre alt, gesund, bekommt starke Erectionen, wenn er an seine Geliebte denkt, aber sobald er in ihren Armen liegt, regt er sich derartig auf, dass er keine Erection zu Stande bringt.

B. verfällt beim ersten hypnotischen Versuch in leichten Schlaf und wird in 5 hypnotischen Sitzungen soweit gebracht, dass er den Beischlaf eine Zeit lang vollständig ausführen konnte.

Später wurde Patient rückfällig, musste aber Nancy verlassen, wesswegen die Behandlung nicht wieder aufgenommen werden konnte.

Fall 26. Mittheilung des Dr. Liébeault. Impotenz durch Gehörshallucinationen, geheilt durch Suggestion.

L., 50 Jahre alt, hat neben anderen Zwangsideen plötzlich den Gedanken gefasst, er könne seine ehelichen Pflichten nicht mehr erfüllen. Er hörte Stimmen, die ihn davon abhielten. Es gelang mir, ihm auf suggestivem Wege seine Hallucinationen zu nehmen. In Folge dessen konnte Patient wieder zu seiner vollen Befriedigung mit seiner Frau verkehren.

Fall 27. Mittheilung des Prof. Bernheim. Impotenz aus psychischer Ursache, ohne Erfolg mit Suggestion behandelt.

Ich behandelte 7 Wochen lang mit hypnotischer Suggestion (zweiter Grad) einen jungen Menschen von 26 Jahren, Hypochonder. Traurig, mit sich beschäftigt, klagt er auch über sexuelle Impotenz, obwohl die Erectionen erhalten sind seit 2—3 Jahren. Vollständiger Misserfolg.

Fall 28. Berichtet von Prof. Bernheim. Psychische Impotenz, geheilt durch Suggestion.

Ein junger Mensch von 25 Jahren, Neurastheniker, mit Selbstmordgedanken, leidet seit etwa 2 Jahren an Impotenz. Seine Mutter ist nervös.

Beim ersten hypnotischen Versuch kam er in tiefen Schlaf. Er wurde in 10 Tagen durch Suggestion vollständig geheilt.

Fall 29. Beobachtung des Prof. Dr. Bernheim. Relative Impotenz. Wahrscheinlicher Erfolg durch hypnotische Behandlung.

Ein belgischer Kaufmann consultirt mich vor 3 Jahren in folgender Sache. Seit 3 Jahren verheirathet und voll Liebe für seine Frau, ist er niemals

im Stande gewesen, sie zu befriedigen. Erection unvollständig, trotz aller Anstrengungen. Indessen ist er nicht impotent. Denn sobald er den Versuch mit einem anderen Weibe macht, kann er den Coitus 3 Mal in der Nacht vollziehen. Patient ist 38 Jahre alt, von guter Gesundheit, ohne nervöse Antecedentien. Wahrscheinlich wirkte die gemüthliche Erregung in der Brautnacht beim ersten Versuch lähmend auf die Erection. Und die unbewusste Autosuggestion bei jedem neuen Versuch reproducirt gewissermassen als Reflexakt die Lähmung des genitospinalen Centrums. Ich hypnotisire diesen Herrn ganz leicht. Tiefer Schlaf mit posthypnotischer partieller Amnesie. Er kann nur 3 Tage in Nancy bleiben. Ich halte mit ihm 6 Suggestionssitzungen und lasse mir von ihm versprechen, dass er im Falle des Misserfolges mit seiner Frau wiederkommen solle, damit der Versuch unter dem direkten Einfluss einer neuen Suggestivbehandlung wiederholt werden kann. Patient reiste ab, ohne weiter etwas von sich hören zu lassen.

Er wird vermuthlich geheilt sein (v. Schrenck).

Fall 30. Beobachtet von Prof. Bernheim. Psychische Impotenz, geheilt durch Suggestion.

X., Handwerker aus Nancy, sucht im November 1890 um meine Hilfe nach wegen Impotenz. Er hatte niemals den Coitus ausführen können. Erectionen vorhanden, besonders Nachts, lebhaftes Verlangen, den Coitus auszuführen. Patient will heirathen. Aber jedes Mal, wenn er eine Frau aufsucht, stellt sich die Erection nicht ein. Er ist ein Mann von hoher Gestalt, 26 Jahre alt, von guter Constitution, sehr nervös und beeinflussbar. X. leidet oft an Schlaflosigkeit. Seine Mutter ist angeblich ebenfalls nervös. Er will niemals krank gewesen sein und hat nicht onanirt. Seine Genitalien sind wohl ausgebildet.

Ich hypnotisire ihn. Leicht kommt er in den zweiten Grad (Katalepsie, Automatismus, Erinnerung nach dem Erwachen). Später fällt er mehrmals in Somnambulismus ohne Erinnerung nach dem Erwachen. 15 Tage hypnotisire ich ihn täglich. Der Nachtschlaf kehrt wieder. Die nervöse Erregbarkeit mindert sich. Aber die Impotenz besteht trotz aller Anstrengungen fort.

Ich fahre fort, ihn 1—2 Mal wöchentlich zu hypnotisiren, 2—3 Monate lang. Im Monat März, als ich erkenne, dass ich auf diesem Weg kein unmittelbares Resultat erziele, suche ich in ihm die Idee zu stärken, dass er ganz bestimmt geheilt werde; aber er dürfe keinen Versuch zum Coitus mehr unternehmen. „Eines schönen Tages, ohne dass Sie daran denken werden, wird die Sache ganz von selbst gehen.“ Ich lasse ihn alle 10—15 Tage zu mir kommen und jedes Mal suggerire ich ihm, dass die Heilung eintreten werde, ohne dass er daran denke. Im Monat Juli 1891 theilt er mir in der That mit, dass er Erfolg gehabt habe. Während er mit einem Weib zusammenschlief, hatte er keine Erection in der Nacht, aber Morgens nach dem Erwachen konnte er den Coitus 2 Mal ausführen.

Ich verpflichte ihn, keinen Missbrauch zu treiben und die vollständige Heilung abzuwarten. In der That hat er 6 Monate später sich mit seinen Erectionen anzupassen verstanden, und er fühlt sich nicht mehr in Gegenwart des weiblichen Geschlechts entwaffnet.

Fall 31. Mittheilung des Prof. Dr. Bernheim[1]). Impotenz aus psychischer Ursache. Heilung durch hypnotische Suggestion.

X., ein 27jähriger Kaufmann, consultirt mich am 10. Oktober 1889. Er kam aus dem Ural und war mehrere Wochen unterwegs, bis er mich auffand. Er klagt über absolute Impotenz und war niemals im Stande, den Coitus zu vollziehen. Dabei sind die Erectionen kräftig; aber in Gegenwart eines Weibes beginnt er vor Aufregung zu zittern und die Erection verschwindet. Es handelt sich also offenbar um eine Impotenz aus psychischer Ursache; ein geistiger Erregungszustand wirkt hemmend. Uebrigens theilt er mir auch mit, dass er einige Male onanirt habe, aber gewissermassen unbewusst, Nachts im Schlaf. Mitunter kam das 3 Nächte hintereinander vor, um dann wieder zeitweise 10 oder 15 Tage ganz unberechenbar in Bezug auf Dauer der Intervalle zu verschwinden.

X. macht einen sehr nervösen Eindruck, er ist sehr impressionabel, er spricht stossweise und geräth leicht in einen Tremor; in seiner Erregung schiesst er alle Augenblicke über das Ziel hinaus. Seine Constitution ist vortrefflich, er war nie krank, stets frei von nervösen Beschwerden und die Untersuchung ergab nichts Abnormes.

Es gelingt mir leicht, ihn in tiefen Schlaf zu versetzen, ich suggerire ihm geistige und körperliche Ruhe: „es wird Nachts keinerlei Neigung zum Onaniren eintreten; die Erection in Gegenwart eines Weibes wird vollständig bis zum Schluss andauern, ohne dass eine Erregung kommt; Sie werden ganz kaltes Blut haben, keine Spur von Furcht und im Stande sein, den Akt ganz zu vollziehen.“

Patient konnte nur vom 10. bis 23. Oktober, an welchem Tage sein Urlaub ablief, in Nancy bleiben. Täglich wiederholte ich ihm dieselben Suggestionen. Seit der ersten Sitzung onanirte er Nachts nicht mehr. Einmal in der Nacht zum 13. Oktober erwachte er mit der Hand an der Ruthe und im Begriff, zu onaniren; sofort hielt er ein und seitdem wiederholte sich das nicht mehr. Am 20. Oktober Abends versuchte er auf Suggestion hin den Coitus, aber ohne Erfolg; er machte jedoch schon die Bemerkung, dass Furcht und Aufregungstremor, wie früher, ihn nicht mehr befielen, wesswegen er dem Ziele nahe zu sein glaubte.

Ich suggerire ihm nun lebhaft Wiederholung des Versuches für den 22. Oktober, mit der Versicherung, dass der Erfolg dieses Mal vollständig sein werde. In der That bringt er mir am 23. Oktober die Botschaft seines Erfolges und zwar des ersten dieser Art in seinem ganzen Leben. Wenn die Erection auch gegen Ende des Aktes nachliess, so war er doch im Stande, ihn mit Ejaculation auszuführen. Nunmehr suggerirte ich, er könne in Zukunft, einmal befreit von dem lähmenden Erregungszustande, überhaupt keinen Misserfolg mehr haben.

Befriedigt kehrte er in seine Heimath zurück.

[1]) Veröffentlicht in: Bernheim, Hypnotisme, Suggestion, Psychotherapie, Études nouvelles. Paris (Doin 1891), S. 336.

Fall 32. Bericht des Dr. Moll[1]) (Berlin). Functionelle Impotenz. Heilung durch hypnotische Suggestion.

Patient J., 31 Jahre alt, bemerkte vor 9 Monaten, dass er den Samenerguss beim Coitus entweder vor der Einführung des Penis in die Vagina hatte, oder dass der Same sich bei rechtzeitiger Immissio penis ohne jedes Wollustgefühl ergoss. Nach circa 40 Versuchen gelang es mir, den Patienten so tief zu hypnotisiren, dass er bei geschlossenen Augen den verschiedensten suggerirten Sinnestäuschungen ausgesetzt war. Der nun an mehreren auf einander folgenden Tagen angestellte Versuch, einen normalen Beischlaf durch posthypnotische Suggestion zu erzielen, hatte insofern Erfolg, als Patient innerhalb von 4 Tagen 2 Mal den Coitus mit Immissio penis und normalem Wollustgefühl auszuüben im Stande war. Leider verlor ich den Patienten, der übrigens keine objectiv nachweisbare Störung an den Sexualorganen oder im Nervensystem hatte, bald aus den Augen, da er sich bei dem zweiten Coitus eine Gonorrhoe zuzog, nachdem er ihn, gegen meinen Rath, ohne Präservativ ausgeübt hatte.

Fall 33. Beobachtung des Verfassers. Functionelle Geschlechtsschwäche, in einer Sitzung ohne Erfolg mit Suggestion behandelt.

T., 31 Jahre alt. Vater nervös. Machte Masern und eine 2—3 Jahre dauernde Ischias durch, sonst keine Erkrankung. Onanirt seit seinem 20. Jahr. Erst nach 5jähriger Fortsetzung der autosexuellen Befriedigung erster Versuch zu coitiren. Jedoch Ejaculatio praecox bei unvollständig erigirtem Gliede. Will seit einem Jahr nicht mehr onanirt haben, erwacht Morgens oft mit vollständiger Erection. 1—3 Mal wöchentlich nächtliche Pollutionen. Mässige Hyperästhesie der Eichel.

Daneben neurasthenische Beschwerden. Leichte Ermüdbarkeit, Ohrensausen. Nach dem Erwachen Morgens grosse Müdigkeit, das Aufstehen kostet Selbstüberwindung. Herzpalpitationen. Deprimirte Stimmungen, ohne jedes Selbstvertrauen. Grosse Aufgeregtheit. Patient war niemals verliebt. Genitalien normal entwickelt.

Wasser, Elektricität, Sondenkur sind gegen seine Impotentia coeundi psychica umsonst angewendet.

Patient wird mir von Herrn Privatdocenten Dr. Kopp zugewiesen.

Am 12. Januar 1891 erster hypnotischer Versuch. T. hat gegen das Hypnotisiren eine Idiosynkrasie, kann sich nicht passiv machen, lenkt seine Aufmerksamkeit immer wieder ab und maskirt seine offenbare Angst und Erregtheit durch wirksamen Widerstand.

Am 13. Januar theilt Patient mir brieflich mit, es sei ihm unmöglich, seine Idiosynkrasie zu überwinden, wesswegen er von einer weiteren Behandlung Abstand nehmen wolle.

Das negative Resultat eines einzigen Versuches lässt sich natürlich nicht mitverwerthen zur Beantwortung der Frage, ob und in wieviel Zeit die psychische Impotenz durch Suggestion zu heilen

[1]) Mitgetheilt in Casper: Impotentia et sterilitas virilis. Finsterlin, München 1890, S. 99.

ist. Trotz der Vorurtheile des Patienten erscheint mir in vorliegendem Fall die Prognose bei einer psychischen Behandlung nicht ungünstig. In einer Reihe von Sitzungen hätte Patient gelernt, sich dem Einfluss hinzugeben. Damit wäre eine Erhöhung seiner Suggestibilität Hand in Hand gegangen. Die allmählich eintretende Beruhigung per Suggestion, die Beseitigung der neurasthenischen Beschwerden in Verbindung mit vorsichtigen Coitusversuchen hätten hier meines Erachtens trotz der vorliegenden Schwierigkeiten eine Heilung erzielen können.

Fall 34. Beobachtung des Verfassers. Impotentia paralytica (?). Versuchsweise mit 4 hypnotischen Sitzungen behandelt. Vorübergehende Besserung.

Patient, 41 Jahre alt. Mutter starb an einem Herzleiden, Vater, Geschwister lebend und gesund. B. will bis auf Kinderkrankheiten und ein wenig beschwerliches Lungenemphysem nicht erkrankt sein. Vom 10. bis 16. Jahr ergab er sich in excessiver Weise der Onanie. In Folge dessen entwickelte sich eine reizbare Schwäche des Lendenmarkes. Häufige Pollutionen, z. B. beim Klettern, Reiten und im Schlaf. B.'s Hyperirritabilität ist so entwickelt, dass beim Gedanken an ein Weib Ejaculation mit schlaffem Gliede oder halber Erection erfolgt. Bei Coitusversuchen Ejaculatio ante introitum vaginae Immissio ist niemals gelungen, obwohl namentlich in früheren Jahren nicht selten, besonders Nachts und Morgens, Erectionen eintraten. In den letzten 2 Jahren erinnert Patient sich nur ein einziges Mal eine wirkliche Erection gehabt zu haben. Nichtsdestoweniger hat er noch im letzten Jahr 4 Coitusversuche unternommen, mit jeweiliger hochgradiger psychischer Erregung. Nach den auch gegenwärtig noch häufig eintretenden Pollutionen oft Rückenschmerzen. Daneben bestehen ausser einer sich oft genug äussernden gemüthlichen Verstimmung keinerlei krankhafte Erscheinungen von Seiten des Nervensystems. Genitalien normal entwickelt.

Patient hat alle nur möglichen Kuren, hygienische, elektrische, medicinische, hydropathische Heilmethoden seit 20 Jahren bei hervorragenden Specialisten ohne Erfolg versucht, und möchte nun als Ultimum refugium die Suggestion in Anwendung bringen lassen, in der Meinung, dass die vorliegende Impotenzform doch psychischen Ursprungs sein könne, dass, wenn es gelinge, seine Aufregung beim Coitusversuch zu beseitigen, er vielleicht zum Ziel kommen werde.

Trotz infauster Prognose unternahm ich, um dem Patienten die Hoffnungen nicht ganz zu zerstören, vom 16. bis 19. September 1889 4 hypnotische Versuche. Ueber leichte Somnolenz kam B. in diesen Sitzungen nicht hinaus. Will in der Nacht vom 16. auf 17. September leichte Erectionsanfänge bemerkt haben, die sich in der nächsten Nacht noch mehr steigerten. Am 18. September Coitusversuch. Schwache Erection ermöglicht die Einführung des Gliedes in die Vagina, jedoch nur auf einige Centimeter. Indessen erfolgt die Ejaculation bereits in die Vagina.

Am 19. September wird Patient von München abberufen und muss als

im Wesentlichen ungebessert entlassen werden. Trotz der ungünstigen Verhältnisse wäre eine weitere Fortsetzung der Versuche nach dem kleinen Fortschritt rathsam gewesen.

Fall 35. Beobachtung des Autors. Psychische Impotenz. Wesentliche Besserung nach 3 Suggestionssitzungen. Günstige Prognose.

K., 29 Jahre alt. Keine hereditäre Belastung. Eltern und Geschwister gesund. Kinderkrankheiten: Scharlach, Wassersucht, Scabies bis zum 12. Jahr überstanden. K. ergab sich im 14. und 15. Jahr der Onanie, verführt durch einen Kameraden, und masturbirte bis zum 21. Jahr täglich, indem er sich den Geschlechtsakt mit Weibern vorstellte.

Seit dem 20. Jahr seltenere Onanie, seit dem 24. Jahre gänzliches Aufgeben derselben. Patient hat niemals eine ungünstige Rückwirkung der Masturbation auf sein körperliches oder geistiges Befinden beobachtet. Er macht körperlich einen kräftigen, durchaus gesunden Eindruck. Alle 3—4 Wochen Pollutionen. Nachts und Morgens oft Erectionen, dieselben treten mitunter auch am Tage ein, beim Gedanken an weibliche Personen. Patient ist trotz zahlreicher Versuche (seit 10 Jahren) noch niemals im Stande gewesen, eine Immissio penis und damit den Coitus fertig zu bringen. Ejaculatio praecox und Erschlaffung des eregirten Gliedes vor Einführung haben alle Versuche bis dahin vereitelt. Seine Libido sexualis ist sehr gross; er liebt ein Mädchen, möchte heirathen, aber die Vorstellung, nicht zu reüssiren, ist bereits zur Zwangsidee geworden. Bei jedem neuen Versuch tritt eine so hochgradige psychische Erregung ein, dass Schweissausbruch erfolgt. Elektricität und hydropathische Kuren blieben bis dahin ohne Erfolg. Patient kommt am 26. Sept. in meine Sprechstunde, steht aber, obwohl hilfesuchend, unter dem Einfluss der Autosuggestion, nicht hypnotisirt werden zu können.

Erster Versuch am 26. September. Ganz leichte Somnolenz, Patient negirt den Einfluss und hat den Wunsch, tiefer eingeschläfert zu werden. Es ist ihm für heute Ruhe beim Coitus und Gelingen in Aussicht gestellt.

Er begibt sich noch an demselben Tage zur Puella, verliert aber sofort seine Libido, als er beim Entkleiden derselben ihre ausgestopfte Brust sieht. Der erste Versuch misslingt, weil trotz tactiler Reizung keine Erection eintritt.

Nach geraumer Zeit zweiter Versuch. Patient bringt heute zum ersten Mal in seinem Leben Immissio penis fertig, ejaculirt aber bei erschlaffendem Gliede sofort nach Einführung, so dass die Befriedigung fehlt, obwohl das Sperma in die Vagina ejaculirt ist. Immerhin ist der heutige Versuch als leichter Fortschritt anzusehen.

Am 27. September haben die hypnotischen Proceduren einen ganz negativen Erfolg, ebenso der erneute Versuch zu coitiren. An der Thüre eines Bordells befällt den Patienten das Gefühl der Angst und des Widerwillens. Er kehrt um.

Am 4. Oktober dritter hypnotischer Versuch mit Zuhilfenahme von Chloroform, um den unbewussten aber äusserst hartnäckigen Widerstand zu brechen. K. kommt in das Excitationsstadium, das ich durch Suggestion in die Hypnose überführe. Suggestivkataleptische Erscheinungen. Energische Suggestion, dass der Coitus gelingen werde.

Nach dem Erwachen behauptet Patient, nicht im Mindesten beeinflusst gewesen zu sein, hat aber nur partielle Erinnerung. Er leidet noch immer an der Zwangsvorstellung, nicht hypnotisirt werden zu können.

Der Coitusversuch an demselben Tage macht Fiasko. Da Patient nur als ausserhalb Wohnender alle 8 Tage herein kommen kann, so will er sich gelegentlich mehrere Wochen frei machen, um durch tägliche Wiederholung der Suggestionen stärker auf seinen Zustand einwirken zu lassen. Trotz der 3 ersten Versuche ist Patient bis jetzt nur wenig gebessert. Die Prognose erscheint aber mit Berücksichtigung des sonstigen Befindens, des Alters etc. als günstig. Vor seiner Abreise versichere ich dem Patienten ganz bestimmt, der Coitus werde bei regelmässiger Fortsetzung der Versuche allmählich sicher gelingen. Er möge sich durch Misserfolge nicht abschrecken lassen.

Am 15. November 1891 berichtet Patient brieflich: „Leider habe ich bis heute noch kein vollkommen befriedigendes Resultat erreicht, obwohl ich unbedingt zugeben muss, dass ich seit meinem ersten Besuche bei Ihnen ziemliche Fortschritte gemacht habe. Ich komme jedesmal regelmässig halb in die Scheide und kann auch 5—6 Stösse machen, bis nach 3—4maliger Wiederholung dieses Vorganges Samenerguss erfolgt. Ich habe im Sinn, diesen Winter die Versuche für mich weiter zu treiben und dann nächstes Jahr in Ihre Behandlung zu kommen. Ich denke dann in 8 Tagen einen sicheren Erfolg zu erzielen."

Am 30. Januar 1892 theilt mir Patient brieflich mit: „Ich habe es nach manchen Versuchen bei dieser einen Person so weit gebracht, dass ich bei richtigem Entgegenkommen im Stande war, den Akt vollständig auszuführen. Ob ich aber den Coitus bei anderen auch zu jeder Zeit fertig bringe, das glaube ich nicht. Sobald ich unter dem Einfluss Ihrer Suggestivbehandlung weitere Versuche machen kann, glaube ich ganz kurirt zu werden."

Die absolute Impotenz ist hier bereits zur relativen geworden, da Patient mit einer Person coitiren kann. Die Besserung vom November, welche in der Uebersichtstabelle noch sub „leichte Besserung" eingetragen ist, hat sich bereits heute in eine relative Heilung umgewandelt, deren Ursache in der suggestiven Behandlung zu suchen ist.

Fall 36. Beobachtung des Autors. Relative Impotentia coeundi psychica mit neurasthenischen Beschwerden. Negativer Erfolg der Suggestivbehandlung gegenüber der Geschlechtsschwäche, positiver gegenüber den nervösen Beschwerden.

X., Gutsbesitzer, 36 Jahre alt, verheirathet, kinderlos. Eltern, besonders Vater, nervös. In der Jugend Masturbation. Patient selbst ungemein verzärtelt, weichlich erzogen, mit seiner Gesundheit oft bis zur Lächerlichkeit ängstlich, lebt in steter Angst einen Schlaganfall zu bekommen, weil er zuweilen congestive Beschwerden durch zu reichliche Nahrung hat.

Kräftig gebaut, gross, gutes Fettpolster. Innere Organe, Lunge, Herz, ohne nachweisbare Veränderung, zuweilen nervöse, widerwärtig empfundene Herzpalpitationen. Unterleibsorgane ohne Abnormität. Penis und Hoden etwas

klein, aber nach Ueberzeugung des behandelnden Arztes nicht leistungsunfähig. Auch haben Versuche sie als genügend erwiesen. Schlaf und Appetit mit geringen Ausnahmen vorzüglich. Kurz, Patient ist als körperlich gesunder Mensch zu bezeichnen, dagegen psychisch krankhaft ist seine Ueberängstlichkeit und als Folge davon wechselnde hypochondrische Stimmung mit relativer Impotenz.

Energisches Zureden und diätetische Verhaltungsmassregeln haben zwar bis jetzt immer gut gewirkt, aber nicht ausgereicht, um den Hauptpunkt zu überwinden. Probeweise leichte Aphrodisiaca absolut werthlos.

Soweit die Mittheilungen seines Hausarztes, der den Patienten am 17. Oktober 1889 mir zuführte.

Patient erscheint als eine auffallend ängstliche und mit seinen Mittheilungen zurückhaltende Persönlichkeit; es war mir daher am ersten Tage nicht möglich, die näheren Umstände und Ursachen seiner psychischen Impotenz in Erfahrung zu bringen. Die erste Sitzung konnte daher nur als vorläufiger Versuch angesehen werden, ob Patient Suggestionen zugänglich sei oder nicht.

X. kam unter Anwendung des Bernheim-Liébeault'schen Verfahrens nach wenigen Minuten in Somnambulismus. Vollständige Hypotaxis, Suggestivkatalepsie und posthypnotische Amnesie. Abnahme der nervösen Erregbarkeit, der Aengstlichkeit und Verschwinden der Palpitationen anbefohlen. Gelingen des Coitus in Aussicht gestellt.

Patient reiste noch an demselben Tage ab. Die Rückwirkung der einmaligen Behandlung auf sein Allgemeinbefinden war eine günstige. Nach Mittheilung seines Hausarztes befand sich Patient in den der Sitzung folgenden 8 Tagen bedeutend wohler, zeigte sich weniger erregt und klagte nicht. Indessen blieb seine Impotenz unverändert, wie ich es vorausgesehen hatte. Meiner Aufforderung, sich einer mehrwöchentlichen geregelten Behandlung zu unterziehen, die voraussichtlich auf die Impotenz von Einfluss sein werde, konnte Patient nicht nachkommen.

Gelegentlich eines Besuches in seiner Vaterstadt am 27. und 28. Oktober hypnotisirte ich den Patienten noch 2 Mal mit demselben Erfolge wie am 17. Oktober.

Wiederum wirkten nach dem Bericht des Hausarztes die Suggestionen beruhigend auf den Allgemeinzustand des Patienten, ohne dass ein specieller Einfluss auf seine Geschlechtssphäre gewonnen war. Im Ganzen bezeichnet der Hausarzt in einem Brief vom 7. December 1890 den Zustand des Patienten als „recht befriedigend“.

Vorstehender Fall ist seiner negativen Seite wegen lehrreich. Wie ich erst im Laufe der Behandlung in Erfahrung brachte, ist Patient im Stande, mit anderen Frauen den Beischlaf zu vollziehen, dagegen mit der ihm angetrauten nicht. Seine Gemahlin dagegen scheint eine Natura frigida zu sein; jedenfalls versteht sie es nicht, ihrem sexuell bedürftigen Mann richtig entgegenzukommen. So lange in einer derartig delicaten Situation auf sympathische Unterstützung durch den weiblichen Theil nicht zu rechnen

ist, dürfte jede Behandlung des männlichen Theiles allein erfolglos bleiben.

Es ist in solchen Fällen stets Aufgabe des behandelnden Arztes, die betreffende Frau psychisch, eventuell hypnotisch suggestiv vorzubereiten, d. h. die etwa in Gleichgiltigkeit oder ablehnendem Verhalten bestehenden psychischen Hindernisse vorher aus dem Wege zu räumen. Ich habe die bestimmte Ueberzeugung, dass auch in vorstehendem Fall das eheliche Leben sich glücklicher gestalten liesse, wenn sich beide Theile zu einer geregelten Behandlung entschliessen könnten.

Fall 37. Beobachtung des Autors. Impotentia coeundi psychica auf neurasthenischer Basis, geheilt durch Suggestion.

A. B., 33 Jahre alt, prakt. Arzt, ohne hereditäre Belastung. Patient machte bis auf einen Typhus in seiner Jugend keine schwereren Erkrankungen durch. Erwachen des Geschlechtstriebes bereits im 10. Lebensjahr. Von dieser Zeit an onanistische Befriedigung desselben, ohne bemerkenswerthe pathologische Rückwirkung auf das Nervensystem. Aufhören derselben beim Eintritt heterosexueller Rapporte. Dieselben gelingen bis zum 30. Jahr ohne irgendwelche Beschwerden. Patient ist ohne Libido nimia, im Ganzen mässig. Die Acquisition einer langwierigen Gonorrhoe macht längere Zeit den Coitus unmöglich. Nach Wiederherstellung bleibt eine Hyperästhesie der Glans zurück, sowie eine reizbare Schwäche des Sphincter vesicae. Beim Versuch, den Coitus auszuführen, heftige psychische Erregung mit Angstgefühlen, Erection unmöglich. Impotentia coeundi. Patient wird längere Zeit von hervorragenden Specialisten mit Kühlsonde, Elektricität etc. behandelt, ohne bemerkenswerthen Erfolg.

B. steht im Begriff, sich zu verloben, und ist unglücklich über seinen Zustand, der gegenwärtig und zwar unausgesetzt sein Denken in Anspruch nimmt. Sein Schlaf ist ungestört, mitunter Erectionen und Pollutionen. Patient sucht bei mir, auf Anrathen des Professor Forel, Hilfe durch hypnotisch-suggestive Behandlung.

Am 29. Oktober 1889 erster Versuch. Vollständige Hypotaxis, Suggestivkatalepsie und Unmöglichkeit, suggerirte Contracturen willkürlich zu brechen. Suggestive Beruhigung des Patienten, vollständige Potenz in Aussicht gestellt, und Abnahme der lästigen Empfindungen. Keine posthypnotische Amnesie.

An demselben Tage wird der Coitus mit einer Prostituirten 2 Mal erfolgreich vollzogen, ohne die frühere Aufregung.

30. Oktober 1889. Die Hyperästhesie, welche den Patienten zwingt, fortwährend an sein Leiden zu denken, ist unverändert. Zweite Hypnose, Suggestionen wie am 29. Oktober.

Heute wiederum sexueller Verkehr, Erection vollständig, aber Ejaculatio praecox.

31. Oktober. Hyperästhesie unverändert.

An diesem Tage und am 1. November: Ablenkung der Aufmerksam-

keit von seinem Körper energisch anbefohlen, im Uebrigen Suggestionen wie am 29. Oktober.

Patient denkt weniger an seinen Zustand, die Schwäche des Blasenmuskels gibt keine Veranlassung zu Klagen mehr, gleichzeitig Abnahme der allerdings noch vorhandenen Hyperästhesie.

Patient ist durch Berufspflichten genöthigt abzureisen, ohne dass die Behandlung zu Ende geführt werden kann. Wie er mir am 3. December 1889 brieflich mittheilt, „executirte er noch kurz vor Abgang des Zuges den Coitus in prächtigster Weise", zog sich aber leider dabei von Neuem eine Gonorrhoe zu, die allen weiteren Versuchen Einhalt gebot. Patient spricht noch am Schluss seines Briefes den Wunsch aus, „wenn es seine Verhältnisse gestatteten, so möchte er nach München kommen, um die gewonnenen Resultate noch stabiler zu gestalten". Wie Patient mir bei einer persönlichen Zusammenkunft etwa 1 Jahr später mittheilte, bedurfte er nach Ablauf der Gonorrhoe keiner weiteren Behandlung. Die Potenz blieb also dauernd und die lästigen Empfindungen verschwanden allmählich ganz.

In vorliegendem Fall wurde in 4 hypnotischen Sitzungen das Mögliche erreicht, d. h. Patient erhielt durch Beseitigung der psychischen Hemmungsvorgänge die bleibende Ueberzeugung seiner sexuellen Leistungsfähigkeit, die ihrerseits in günstiger Weise zurückwirkte auf die Abnahme der wahrscheinlich auch psychisch mitbedingten Hyperästhesie.

Demnach hat der Patient seine Heilung der Suggestion zu verdanken. Dieselbe war eine dauernde. Genau zwei Jahre später, im Oktober 1891, wurde Patient rückfällig im Anschluss an ein schweres Nervenleiden.

Fall 38. Beobachtung des Verfassers. Impotentia coeundi psychica et nervosa irritativa (atonica?), seit 12 Jahren bestehend, wird durch 2monatliche Suggestivbehandlung beseitigt.

S., 34 Jahre alt. Mutter starb an Wassersucht, Vater an Tuberculose. Eine Schwester gesund, eine zweite augenleidend. Muttersbruder und dessen Sohn epileptisch. S., als Kind gesund, wurde, 14½ Jahre alt, von einem Dienstmädchen masturbirt; diese verleitete ihn zu mutueller Onanie, ohne aber dem Knaben die Immissio penis zu gestatten. „Er stand", wie er sagt, „vor der Quelle, ohne daraus schöpfen zu können". Diese lebhafte Anregung seiner Libido sexualis führte ihn zur Automasturbation, der er sich in den ersten 3 Monaten täglich 2—3 Mal, später mehrmals wöchentlich hingab. Mit 18 Jahren will er nur einmal wöchentlich onanirt haben. Damals schwelgte er in lasciven Bildern und verstärkte seine Phantasiethätigkeit, indem er Photographien obscönen Inhalts (Coitussituationen) anblickte und künstlich im onanistischen Akt die Ejaculation retardirte. In Folge dessen hochgradige sexuelle Hyperästhesie, in seltenen Fällen Ejaculation allein durch psychische Reize mit hochgradig gesteigertem Wollustgefühl.

Mit dem vollendeten 22. Lebensjahr stellte Patient das Onaniren ein. Erster Coitusversuch mit leidlichem Erfolg, aber ohne die erwartete Befriedigung. Er beschäftigte sich viel mit erotischen Gedanken und empfand um so mehr seine seit dieser Zeit immer deutlicher hervortretende Impotenz. Er erinnert

sich nur einmal, mit einem ihm gefallenden Dienstmädchen den Coitus mit voller Befriedigung vollzogen zu haben. Mangelhafte und überhaupt ausbleibende Erection, Ejaculatio praecox mitunter bei ganz schlaffem Glied, und Herabminderung resp. völliges Ausbleiben der Wollustempfindung führten den 23 Jahre alten Patienten in ärztliche Behandlung, die nunmehr 11 Jahre lang fortbesteht, ohne im Wesentlichen eine Aenderung seines Zustandes ermöglicht zu haben, trotz der in der Regel günstig gestellten Prognose. Hydropathische und elektrische Kuren in allen erdenkbaren Variationen ohne Erfolg. Im Jahre 1889 beim Coitusversuch Acquisition einer Gonorrhoe, welche bis zum Februar 1890 ablief. Angeblich durch Sondenbehandlung Hodenentzündung, die jedoch möglicherweise in ursächlichem Zusammenhange mit dem Tripper steht. Bevor Patient in meine Behandlung trat, 5 Monate lange, vorsichtige Bougiekur, sowie Anwendung des constanten Stromes. Gymnastische Uebungen sind trotz Anorduug nicht systematisch genug ausgeführt worden.

Patient macht einen intelligenten Eindruck. Jedoch hat sein Gedächtniss sehr gelitten. Deprimirte Stimmungen, Zerstreutheit, Mangel an Energie, Entschlussunfähigkeit, eine gewisse Apathie. S. kann sich für nichts mehr erwärmen. Phlegmatisches Temperament. Die Bauchdecken sind mit mächtigem Panniculus adiposus ausgestattet. Rechts Leistenbruch, links Anlage dazu. Genitalien vollkommen ausgebildet, Penis kurz und dick, Glans bläulich angehaucht, auffallend unempfindlich. Hoden beide auf starken Druck empfindlich. Links Epididymitis. Samenstrang härter als sonst zu palpiren. Spermatozoen sind vorhanden, allerdings mit herabgesetzter Lebensenergie. Ebenso ist mikroskopisch festgestellt, dass von der Gonorrhoe keine Residuen mehr vorhanden sind. Patient hat zeitweise Pollutionen (alle 4 Wochen etwa), häufig besonders Nachts und Morgens, mitunter auch am Tage kräftige Erectionen. Seine Libido sexualis ist sehr lebhaft, indessen stellen sich bei Coitusversuchen Hemmungsvorstellungen und Angstempfindungen (vor Ansteckung, eigener Impotenz) in so dominirender Weise ein, dass die Erectionen ausbleiben und seine Libido in eine unwiderstehliche Abneigung gegen den Akt umschlägt. Die geringste Kleinigkeit, Unsauberkeit der Puella etc. kann als störender Faktor den psychischen Hemmungsmechanismus in Bewegung setzen. Von diesem Gesichtspunkt aus betrachtet, und besonders mit Hinblick auf die noch vorhandenen Erectionen und lebensfähigen Spermatozoen, handelt es sich bei Herrn S. — wie alle seine Aerzte bis dahin behaupteten — diagnotisch um eine Impotentia coeundi psychica; aber ebenso unzweifelhaft bestehen als Folgeerscheinungen der Onanie beim Patienten (wie oben ausgeführt) Zeichen reizbarer Schwäche, sowie eine in seinem sonstigen Charakter ebenfalls constatirbare Herabsetzung der Potenz, welche nicht nur nicht psychisch durch Hemmungsvorgänge bedingt ist, sondern geradezu einen Gegensatz bildet zu seiner lebhaften Libido sexualis. Diese Stumpfheit (Mangel an Wollustgefühl, Anästhesie der Eichel) ist unzweifelhaft als Antwort des überreizten genitalen Reflexbogens auf die onanistischen Excesse aufzufassen. Die Diagnose hat also zu lauten: Impotentia nervosa irritativa et psychica.

Am 1. Oktober 1891 erster hypnotischer Versuch. Somnolenz, die sich von Sitzung zu Sitzung, namentlich unterstützt durch Dunkelheit und bequeme liegende Stellung des Patienten vertieft bis zum Schlaf. Sugg. Katalepsie. Im Monat Oktober täglich fortgesetzte $^1/_2$—$^3/_4$ Stunden dauernde hypnotische

Sitzungen. Suggestionen: Selbstvertrauen beim Coitus, sicheres Gelingen desselben, kräftige Erection, steigendes Wollustgefühl, gehobene Stimmung.

Tägliche Wiederholung dieser Eingebungen. Mehrfach kurz nach Beendigung der hypnotischen Sitzungen Erection und Erwachen der Libido sexualis. In der Nacht vom 14.—15. Oktober will Patient eine Pollution mit gesteigertem Wollustgefühl gehabt haben. Am 18. Oktober ergreift ihn auf dem Wege zum Bordell Angst vor einem Fiasko. Er kehrt um. Deprimirte Stimmung. In der ersten Hälfte des Oktober 2 Besuche bei einer Puella, ohne dass sich Erectionen einstellen. Auf ärztliches Verbot tactile Anregung der Erection unterlassen. In dem Monat Oktober hat Patient in der Regel Nachts oder Morgens beim Erwachen, mitunter auch am Tage, kräftige Erectionen. Am 27. Oktober erster Coitusversuch. Auf meinen Rath wartete (wiederum ohne manuelle Anregung) Patient ruhig das spontane Eintreten der Erection ab. Nachdem sie sich eingestellt hatte, tadellose Immissio penis, jedoch Nachlassen der Erection im Akte selbst. Darauf Nachhilfe durch Manipulation seitens der Puella. Nunmehr richtige Vollziehung des Coitus mit rechtzeitiger Ejaculation (weder praecox noch retardirt) und dem Gefühle der Befriedigung, wenn auch die Intensität der Wollustempfindung noch nicht den Wünschen des Patienten entspricht. Post coitum und am folgenden Tage Unlustempfindung beim Gedanken an sexuellen Rapport und deprimirte Stimmung. Die sexuelle Indifferenz verschwindet in 2 Tagen. Auf suggestive Anregung Erwachen des Selbstbewusstseins. In den ersten Tagen des November erneuter Eintritt von Erectionen. Vom 5. November an faradische Pinselung der Eichel zur Verstärkung der Empfindung.

Am 9. November zweistündlicher Aufenthalt bei einer Puella ohne Erection zu bekommen. Deprimirt über das Fiasko. Vom 12. auf den 13. November verbrachte Patient die ganze Nacht bei einer galanten Dame. Wieder völliges Fiasko. Die Versicherung, dass Patient keine richtige Wahl getroffen habe und täglich wiederholte hypnotische und faradische Behandlung veranlassen ihn zu einem neuen Versuch bei einer durch sympathische Charaktereigenschaften bekannten Prostituirten.

In der Nacht vom 20. auf den 21. November, die er bei ihr zubrachte, tritt spontan Erection ein. Vollständige Immissio penis. Erection bleibend. Die Frictionen werden wirklich empfunden und die Ejaculation tritt nicht präcipitirt ein. Wollustempfindung besser wie sonst, aber noch nicht zur vollen Zufriedenheit des Patienten. Der mechanische Theil des Geschlechtsaktes war also tadellos gelungen. Patient ist glücklich, sein Selbstbewusstsein nimmt zu. Noch am Tage nach dem Geschlechtsverkehr ist zweimalige Erection zu verzeichnen, ganz im Gegensatz zu der früher regelmässig mehrere Tage nach einem solchen Versuch anhaltenden Abneigung gegen alles Sexuelle. Patient wird mit Suggestion und Elektricität fortbehandelt.

Am 24. November kommt er freudestrahlend zu mir und berichtet, dass er in der vergangenen Nacht den Coitus zu seiner vollen Zufriedenheit vollzogen habe. Erection spontan, anhaltend ohne jede Nachhilfe, Immissio penis und Ejaculation ganz normal. Diesesmal will Patient auch ein ganz ausgesprochenes Wollustgefühl empfunden haben. Am Tage nach diesem Versuch tritt noch 5 Mal Erection ein. Seit 10 Jahren hat Patient nichts

Aehnliches erreicht. Vom 26. auf 27. November wiederum Ausführung des Coitus mit demselben Erfolg.

Da Patient in der letzten Woche 3 Mal den Coitus tadellos ausgeführt hat, ohne deprimirende oder schwächende Nachwehen, so kann er als im Wesentlichen geheilt entlassen werden. Auch sonst hat die hypnotische Behandlung sein Befinden günstig beeinflusst. Patient unterzog sich im Ganzen 26 hypnotischen Sitzungen und wurde 20 Mal elektrisirt.

Dem Autoreferat des Patienten über seine Erfahrungen, das er mir einschickte, entnehme ich Folgendes:

„Der Unterzeichnete, welcher wegen seines Impotenzleidens 12 Jahre in fortwährender ärztlicher Behandlung gewesen, ohne auch nur den geringsten Erfolg erzielt zu haben, unterzog sich am 30. September der Suggestivbehandlung. Schon gleich anfangs zeigte sich eine günstige Einwirkung der Suggestion, indem Erectionen regelmässig und häufiger als früher eintraten. Nach etwa 8 Tagen kam es zu einer Pollution, welche sich nach 4—5 Tagen wiederholte, während in den letzten Jahren ein derartiges Vorkommniss sich nur äusserst selten zu ereignen pflegte. Gegen Ende November ist es dem Unterzeichneten möglich gewesen, innerhalb 7 Tagen 3 Mal den Coitus zu vollziehen. Beim zweiten Mal zeigte das Wollustgefühl eine ansehnliche Steigerung gegenüber der früheren nur minimalen Empfindung. Es dürfte mithin das Uebel, welches 12 Jahre jeder ärztlichen Kunst gespottet hatte, dank der Suggestivbehandlung als geheilt anzusehen sein."

Mehrere Monate nach Entlassung bestätigt mir Patient brieflich, die Erectionsfähigkeit habe nach Entlassung nur noch zugenommen (jede Nacht 3—4 Erectionen, mitunter 5—6). Er vollzog wiederholt den Coitus in allen Theilen mit befriedigendem Verlauf, einige Male gelang derselbe unvollständig, wofür Patient der betreffenden weiblichen Person Schuld gibt. Später zog er sich Gonorrhoe zu. Im Wesentlichen blieb also die Erectionsfähigkeit und diejenige zur Ausführung des Coitus in allen Punkten noch nach Entlassung erhalten. Mit vollem Recht kann Patient daher als geheilt angesehen werden.

b. Uebersichtstabelle.

Impotenz.

Fall	Berichtet von	Geschlecht männl.	Geschlecht weibl.	Alter 1—10	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70	Alter 70—80	Zahl der Sitzungen	Grade Somnolenz	Grade Hypotaxie	Grade Somnambulismus	Misserfolg	Besserung leichtere oder vorübergehende	Besserung bedeutende	Besserung weiterer Verlauf unbekannt	Heilung mit späterer Nachricht	Heilung ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
21) Psychische Impotenz	Dr. Renterghem	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	Behandlung durch larvirte Wachsuggestion.
22) Psychische Impotenz	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	Hypnose gelingt nicht.
23) Functionelle Impotenz . . .	„	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	30	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
24) Relative Impotenz	„	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	
25) Impotentia psychica	Dr. Liébeault	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	5	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	Musste vor sugg. Beseitigung des Recidivs Nancy verlassen.
26) Impotenz durch Gehörshalluc.	„	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	?	—	?	—	—	—	—	1	—	1	—	Gehörshalluc. durch Sugg. beseitigt.
27) Impotenz aus psych. Ursache	Prof. Bernheim	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	35	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	7 Wochen Behandlungsdauer auf 35 Sitzungen geschätzt.
28) Impotenter Neurastheniker .	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	10	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	
29) Relative Impotenz	„	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	6	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	Wahrscheinlicher Erfolg.
30) Psychische Impotenz	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	40	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Nach den Angaben der Krankengeschichte 40 Sitzungen geschätzt.
31) Impotenz aus psych. Ursache	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	13	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	
32) Functionelle Impotenz . . .	Dr. Moll	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	44	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	
33) Funct. Geschlechtsschwäche .	dem Verfasser	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	Idiosynkrasie gegen die Hypnose.
34) Impotentia paralytica . . .	„	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	
35) Psychische Impotenz	„	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	Zur Hypnotisirung Chloroform nöthig. Noch in Behandlung.
36) Impotentia coeundi psychica .	„	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	
37) Neurasthenische Impotenz . .	„	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	Dauer der Heilung 2 Jahre.
38) Impotentia psychica et nervosa irritativa	„	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	56	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	4 Mon. nach Entl. fortbeobachtet.
		18	—	—	—	8	6	3	1	—	—	268	3	5	6	5	2	1	5	4	6	2	

c. Schlussbemerkungen.

Wie die Uebersichtstabelle zeigt, wurden von 18 Patienten

			in Procenten:
Geheilt a. mit späterer Nachricht über den Verlauf . .	4	10	= 55,56 %
b. ohne spätere Nachricht	6		
Wesentlich gebessert	1		= 5,56 %
mit Recidiv			.
Leicht oder vorübergehend gebessert	2		= 11,11 %
Misserfolge	5		= 27,77 %
	18		= 100,00 %.

Von 18 Patienten kamen 6 in Somnambulismus, 5 in Hypotaxie und 3 in Somnolenz, bei 2 Personen gelingt die Hypnose nicht, 1 Patient wurde im wachen Zustand behandelt, und bei einem ist kein Stadium angegeben; keine einzige Person weiblichen Geschlechts kam zur Behandlung. Die Anzahl der Sitzungen schwankt zwischen 1 und 56. 10 Patienten wurden geheilt. Die Aussicht, bei functioneller oder psychischer Impotenz einen Erfolg durch suggestivtherapeutisches Vorgehen zu erzielen, wird durch 60 % nach den vorliegenden Resultaten ausgedrückt. Daher ist zu berücksichtigen, dass in einigen Fällen eine regelrechte Behandlung nicht vorgenommen werden konnte, und dass andere bei der Erfolglosigkeit sonstiger Heilmethoden als aufgegeben oder wenigstens besonders schwer anzusehen waren.

Fast alle Impotenten (nach Fürbringer alle ohne Ausnahme) sind Neurastheniker, und als solche schwierig in Hypnose zu bringen. Die gesteigerte Empfänglichkeit für Autosuggestionen, eine Folge der reizbaren Schwäche des Gehirns, darf direkt als Symptom der Neurasthenie angesehen werden. Die hemmende Zwangsvorstellung sexueller Leistungsunfähigkeit setzt als eingewurzelte Autosuggestion besonders dann den fremdsuggestiven Eingriffen wirksamen Widerstand entgegen, wenn es nicht gelingt, das psychische Verfahren so zu maskiren, dass das Gehirn trotz des vorhandenen Misstrauens darauf anbeisst, oder wenn der bei den meisten Neurasthenikern constant oder zeitweise vorhandene psychische Erethismus die nöthige Concentration der Aufmerksamkeit und den Eintritt des hypnotischen Zustandes überhaupt verhindert. Die Hypnotisirung der Neur-

astheniker ist eine der schwierigsten Aufgaben für den Psychotherapeuten, und verlangt grosse Umsicht, Uebung, Geduld und Zeit. Moll gelang es erst nach 40 Sitzungen (Fall 31) seinen Patienten so tief zu hypnotisiren, dass er den verschiedensten suggerirten Sinnestäuschungen ausgesetzt war. Bei einem meiner Patienten (Fall 33) war die Abneigung gegen das Hypnotisirtwerden (wahrscheinlich in Folge damit verknüpfter ganz verkehrter Vorstellungen) so unüberwindlich, dass Patient sich zu einem zweiten Versuch nicht herbeiliess. In einem anderen Fall (35) hatte die betreffende Person sich eingeredet, autosuggerirt, sie könne nicht hypnotisirt werden, und ich musste Chloroform zu Hülfe nehmen. Diese Zwangsvorstellung war so stark, dass Patient trotz partieller Amnesie nach dem Erwachen behauptete, in keiner Weise beeinflusst zu sein.

Das Wort „Hypnose" und die bisher darüber verbreiteten Ansichten verführen überhaupt viele Patienten zu dem Glauben, dass Schlaf zum Gelingen der Heilsuggestion nothwendig sei. Und ein Schlafzustand existirt für sie nicht, so lange sie sich der Vorgänge in der Hypnose nach dem Erwachen erinnern. Wenn Schlaf auch günstig prädisponirt zur Objectivirung der Suggestionen, so ist er dennoch nicht nothwendig und wirklicher Schlaf tritt nur bei etwa einem Drittel oder Viertel aller Hypnotisirten ein. Manche Somnambulen sind wachen Geistes, aber ohne Erinnerung nach der Hypnose; sie sprechen, gehen, und bieten keineswegs das Bild des Schlafes, glauben aber dennoch, geschlafen zu haben, weil sie sich an nichts erinnern. Den Gegensatz zu dieser Illusion des Schlafes bilden Personen, die wirklich das Bild des Schlafes bieten, träumen, schnarchen, und dennoch nach dem Erwachen dagegen protestiren, geschlafen zu haben. Solche Patienten haben aber oft nur eine undeutliche Erinnerung an die Vorgänge in der Hypnose und täuschen sich häufig über die Zeitdauer ihres Schlafes. Wie wenig auf die Erinnerung der in Selbsttäuschung befindlichen Patienten zu geben ist, zeigt die Thatsache, dass man durch Suggestion posthypnotische Erinnerungen wecken und aufheben kann. Das Wort „Hypnose" bezeichnet durch den Hinweis auf den Schlaf eigentlich nicht deutlich genug den Umfang der Suggestionsphänomene. Ich kann daher Prof. Bernheim[1]) nur beistimmen, wenn er vorschlägt, den Ausdruck „Hypnose" fallen zu lassen, und dafür die Bezeichnung „Suggestibler Zustand" einzuführen.

[1]) Bernheim, Neue Studien etc., deutsch von Freud, S. 52.

Die falschen Anschauungen, welche sich namentlich Neurastheniker über den Hypnotismus gebildet haben, den sie in vielen Fällen für gefährlich halten, können der Ausgangspunkt autosuggestiv erzeugter übler Nachwirkungen werden, die jedoch mit der Hypnose als solcher nichts zu thun haben. Auch in den mitgetheilten Fällen waren nirgends ungünstige Nachwirkungen zu verzeichnen; im Gegentheil auch da, wo auf die Impotenz kein Einfluss geübt werden konnte, wurde auf das Allgemeinbefinden und andere nervöse Beschwerden günstig eingewirkt.

Nach den Ausführungen dieses Abschnittes unterliegt es keinem Zweifel mehr, dass die Suggestivbehandlung bei psychischer und functioneller Impotenz nöthigenfalls in der Hypnose als wirksamstes Verfahren der Psychotherapie indicirt ist und in der Therapie der Impotenz überhaupt von nun an einen breiteren Raum und eingehendere Berücksichtigung beanspruchen darf, als ihr bisher eingeräumt wurde.

Abschnitt III.

Sexuelle Parästhesie.

7. Kapitel.

Die Erscheinungsformen sexueller Perversion mit Berücksichtigung der Theorie des Prof. v. Krafft-Ebing.

Definitionen und Eintheilung. Als Parästhesie der Geschlechtsempfindung bezeichnet v. Krafft-Ebing die Erregbarkeit des Sexuallebens durch inadäquate Reize. Pervers ist jede Aeusserung des Geschlechtstriebes, die nicht den Zwecken der Natur, der Fortpflanzung entspricht. Diese Aeusserung des sexuellen Dranges tritt oft in Verbindung mit Hyperästhesie ein, und kann auf Befriedigung am anderen und auf solche am eigenen Geschlecht abzielen, wonach v. Krafft-Ebing seine Eintheilung in heterosexuelle Perversion und Homosexualität getroffen hat. Der Trieb zum eigenen Geschlecht mit herabgesetztem oder gänzlich mangelndem Gefühl für das andere Geschlecht, wird nach dem Vorschlag Westphal's [1]) als „conträre Sexualempfindung" bezeichnet. Westphal will damit ausdrücken, dass es sich nicht immer gleichzeitig um den Geschlechtstrieb als solchen, sondern auch bloss um die Empfindung, dem ganzen inneren Wesen nach dem eigenen Geschlechte entfremdet zu sein, als gleichsam unentwickelte Stufe des pathologischen Phänomens handelt. Nach unserer Ansicht, auf die wir unten näher zurück-

1) Westphal, Conträre Sexualempfindung. Arch. für Psychiatr. Berlin 1869, Bd. II., Heft 1, S. 107.

kommen, ist in allen Fällen wirklicher conträrer Sexualempfindung das Geschlechtsleben betheiligt; es ist so zu sagen der Ausgangspunkt, das Centrum, um welches sich die übrigen Symptome gruppiren. Charakterveränderungen im Sinne des anderen Geschlechtes, ohne Betheiligung der sexuellen Sphäre, scheinen uns daher nicht die Bezeichnung „conträrer Sexualempfindung“ zu rechtfertigen.

In den Erscheinungen der Paraesthesia sexualis unterscheiden wir nach ihrer praktischen Bedeutung zwei Gruppen:

I. die Verkehrung der Geschlechtsempfindung (conträre oder homosexuale Empfindung),

II. die perverse Bethätigung des Geschlechtstriebes (ohne Rücksicht auf das Object).

Verkehrung der Geschlechtsempfindung. Die Gruppe I wird v. Krafft-Ebing in zwei wichtige Klassen getheilt:

a. die erworbene krankhafte conträre Sexualempfindung,

b. die angeborene krankhafte conträre Sexualempfindung.

Voraussetzung zur Entwicklung der Homosexualität ist ein neuropathisches Nervensystem (Moll und v. Krafft-Ebing). Dasselbe kann ebensowohl erworben, als angeboren sein. Zu der veranlagenden Ursache, der neuropathischen Belastung, muss noch nach v. Krafft-Ebing die veranlassende Ursache treten, damit die conträre Sexualempfindung in die Erscheinung treten kann. Als erworbene krankhafte Erscheinung[1]) kommt sie nach dem genannten Autor selten vor. Er führt nur vier Beobachtungen[2]) als

[1]) In der 7. Auflage seiner „Psychopathia sexualis“ unterscheidet v. Krafft-Ebing in dem Umwandlungsprozess der Geschlechtsempfindung 4 Stadien:

I. Stufe: Einfache Verkehrung der Geschlechtsempfindung. Patient ist noch in aktiver Rolle und empfindet den Drang zum eignen Geschlecht als Verirrung.

II. Stufe: Eviratio und Defeminatio. Wandlung des Charakters, der Gefühle und Neigungen im Sinne einer weiblich fühlenden Persönlichkeit.

III. Stufe: Uebergang zur Metamorphosis sexualis paranoica. Das körperliche Empfinden ist im Sinne der Transmutatio sexus umgestaltet.

IV. Stufe: Metamorphosis sexualis paranoica. Wahn der Geschlechtsverwandlung.

[2]) Nach Moll's Ansicht (l. c. S. 157) sind von diesen vier Fällen drei nicht vollständig beweisend für die Theorie der Züchtung, weil sich Spuren der Perversion bereits zur Zeit der Kindheit und Pubertät zeigten.

Product der Erwerbung an, gegen 43 Fälle, bei denen die Erblichkeit eine Rolle spielt. Die erworbene conträre Sexualempfindung durchläuft dieselben Stufen, wie die angeborene. In der Entwicklung sind folgende Formen zu unterscheiden (v. Krafft-Ebing):

1) Bei vorwaltender homosexueller Empfindung bestehen Spuren heterosexualer (psychosexuale Hermaphrodisie).
2) Es besteht nur Neigung zum eigenen Geschlecht (Homosexualität), Horror feminae (beschränkt auf die Vita sexualis).
3) Das ganze psychische Sein (der Charakter) ist der abnormen Geschlechtsempfindung entsprechend geartet (Effeminatio und Viraginität[1]).
4) Die Körperform nähert sich derjenigen, welcher die abnorme Geschlechtsempfindung entspricht. Nirgends jedoch wirkliche Hermaphrodisie. (Androgynie und Gynandrie.) Weiblicher Typus (breite Hüften, runde Formen, reichliche Fettentwicklung, fehlende spärliche Bartentwicklung, weibliche Gesichtszüge, feiner Teint, Fistel-

[1]) Tarnowsky (Die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes, Berlin, Hirschwald, 1886, S. 11—14) schildert die Entwicklung der Effeminatio wie folgt: „Die erste Aeusserung des Schamgefühls findet nicht hinsichtlich Mädchen oder Frauen, sondern erwachsenen Männern gegenüber statt. Der Knabe schämt sich, sich vor dem erwachsenen Mann zu entkleiden. Der Pollutionstraum bietet ihm Umarmungen, Küsse und Liebkosungen von Männern. Die Liebe solcher Subjekte ist ihrer reizbaren Schwäche wegen heftiger, leidenschaftlicher. Der Jüngling ist bestrebt, weiblich zu erscheinen, liebt Frauenkleider anzuziehen, lange gelockte Haare zu tragen, mit offenem Halse, zusammengeschnürter Taille zu gehen, sich zu parfümiren, zu pudern, zu schminken, die Augenbrauen zu bemalen. Es entwickelt sich der Männern ekelhafte und von Frauen verachtete Typus des weiberähnlichen Mannes, den es nicht schwer ist, nach dem Aussehen zu erkennen. Mittleren oder kleinen Wuchses, mit breitem Becken und engen Schultern, weiblicher Gangart und eigenthümlichem Schaukeln des Beckens, mit eingelegten Locken, komischer Kleidung, die Hände mit Armbändern geschmückt, sucht er durch Lächeln und Geberden und durch schnarrende Sprache mit allen Kräften die Aufmerksamkeit der Männer auf sich zu ziehen. Der Unglückliche begreift nicht, besonders bei relativ schwach entwickeltem Verstande, dass er normal entwickelten Männern um so ekliger wird, je mehr er einem Weibe nachzuahmen bestrebt ist. Indem er bis zur Hysterik launisch, feige, kleinlich, rachsüchtig und aufwallend ist, vereinigt er in sich alle Mängel des Weibes, ohne dessen Vorzüge, und besitzt keinen einzigen der anziehendsten Züge des männlichen Charakters. Deshalb ist er ebenso Männern wie Frauen widerlich."

stimme); beim Manne Mammabildung mit Milchentwicklung in der Pubertät (Beob. 80 der Psychopath.).

Als wichtigste Ursachen für erworbene conträre Sexualempfindung sind nach den genannten Quellen zu bezeichnen: Uebermässige Onanie, welche Charakter, Triebleben und Nervensystem schädigt, zur mutuellen Masturbation führt, und Furcht vor Schwängerung und Ansteckung. Moll gibt die erworbene conträre Sexualempfindung nur für solche Fälle zu, bei denen zuerst der Trieb zum Weibe, später der zum Manne sich zeigte.

Wenn die Verkehrung der Geschlechtsempfindung als Theilerscheinung eines „neuropsychopathischen Zustandes“, der hereditär bedingt ist, auftritt, so sind folgende Zeichen nach v. Krafft-Ebing's Lehre massgebend:

a. Vorzeitiges Erwachen des Geschlechtstriebes.

b. Schwärmerische Exaltation, zwingende Stärke des Triebes und sexuelle Hyperästhesie.

c. Functionelle und anatomische Entartungszeichen.

d. Neurosen (Hysterie, Neurasthenie, epileptoide Zustände), reizbare Schwäche des Lendenmarks.

e. Psychische Anomalien (originäre Verschrobenheit und schlechter Intellekt bei einseitiger hervorragender Begabung) bis zu Schwachsinn und moralischem Irresein.

f. Neurosen, Psychosen und Degenerationszeichen in der Ascendenz.

„Das vererbende Moment ist die erworbene krankhafte Neigung zum eigenen Geschlecht, die sich beim Descendenten als angeborene krankhafte Erscheinung vorfindet.“ Gestützt wird diese Hypothese durch die Thatsache, dass auch seelische Eigenschaften und Gebrechen sich vererben können, und dass Conträrsexuale mitunter Kinder zeugen. In einer Beobachtung v. Krafft-Ebing sind Vater und Sohn conträrsexual.

Die drei ersten Gradstufen der nach v. Krafft-Ebing angeborenen conträren Sexualempfindung entsprechen genetisch den Entwicklungsstadien der erworbenen.

Die am häufigsten vorkommenden geschlechtlichen Handlungen, wodurch derartige Individuen Befriedigung finden, sind: Coitus inter femora, in anum, in os, mutuelle, psychische und tactile Onanie, einfache Liebkosungen, Exhibition. Erzwungener Verkehr mit dem

Weibe greift an, während inadäquate homosexuelle Praktiken voll befriedigen.

Gewöhnlich besteht keine Inclination zu unreifen Personen.

Die perverse Bethätigung des Geschlechtstriebes kann im homosexuellen Verkehr dieselben Formen annehmen, wie im heterosexuellen Rapport; die Art der Entäusserung des Dranges und die Erregung desselben durch Theileindrücke von dem Gegenstand der Liebe sind hier das Wesentliche, während das Geschlecht der Personen, auf die sich die Eindrücke beziehen, nebensächlich wird.

Nach den geistvollen Darlegungen Krafft-Ebing's nimmt in den Formen dieser Verirrung die Verbindung von Wollust und Grausamkeit einen breiten Raum ein. Die beiden stärksten Affecte, Liebe und Zorn, suchen sich körperlich auf ihren Gegenstand zu entladen; beide versetzen die psychomotorische Sphäre in heftige Erregung und gelangen mittelst dieser Erregung zu ihrer normalen Aeusserung. Die Exaltation des geschlechtlichen Affectes ruft eine mächtige Erregung der gesammten psychomotorischen Sphäre hervor, und erzeugt den Drang, dieselbe in sinnlosen und scheinbar feindseligen Akten zu entladen, die gewissermassen als psychische Mitbewegungen aufzufassen sind. Das stärkste Mittel, um auf ein Individuum eine Wirkung auszuüben, ist die Zufügung von Schmerz. Die aggressive Rolle des Mannes kann bei Defectuosität der moralischen Gefühle und Wegfall normaler Hemmungen pathologisch sich in's Masslose steigern bis zur Tödtung des geliebten Gegenstandes. Diese pathologische Steigerung von Begleiterscheinungen der psychischen Vita sexualis hat v. Krafft-Ebing, dem Gebrauche in der französischen Litteratur folgend, als Sadismus bezeichnet. Gewaltthätige Handlungen werden mit wollüstigen Empfindungen betont.

Die pathologische Uebertreibung der specifisch weiblichen Elemente, des physiologischen Unterordnungsinstinktes, bis zu dem Drange, Schmerz zu erdulden und sich ihrer Gewalt schrankenlos hinzugeben, bis zur Wollustempfindung durch Misshandlungen (Uebercompensation des physischen Schmerzes durch psychische Lust) hat derselbe Autor Masochismus benannt.

Die Bezeichnungen „Sadismus“ und „Masochismus“ sind zurückzuführen auf die durch die Schilderung der erwähnten Perversion bekannten Romanschriftsteller Marquis de Sade und Sacher-Masoch. Selbst wenn diese nicht den üblichen Regeln wissenschaftlicher

Terminologie folgenden Ausdrücke sich einbürgern sollten, dürfte doch auch die Bildung eines Wortes nötig werden, dessen Zusammensetzung den Inhalt dieser sexuellen Verirrung kennzeichnet. Ein solches bietet sich uns in der hiermit vorgeschlagenen Bezeichnung „Algolagnie", abgeleitet von ἄλγος = Schmerz (in diesem Sinn medicinisch eingebürgert, so in Analgesie, Kephalgie, Neuralgie) und von λαγνός = geschlechtlich erregt, geil; von letzterem ist abgeleitet λαγνεία, bei Hippocrates und Aristoteles im Sinne von Samenausleerung gebraucht, bei Xenophon im Sinne von „Wollust", „Geilheit" (Max Offner[1]). Während also Algolagnie die Verbindung von Grausamkeit und Wollust als besondere Klasse sexueller Perversion im Allgemeinen bezeichnen würde, wäre active Algolagnie = Sadismus und passive Algolagnie = Masochismus zu setzen. (Masochist = passiver Algolagnist, und masochistisch = passiv algolagnistisch).

Lust am Schmerzzufügen und Lust am zugefügten Schmerz sind zwei verschiedene Seiten desselben seelischen Vorganges, dessen Wesentliches nach v. Krafft-Ebing das Bewusstsein activer, bezw. passiver Unterwerfung ist. Passiver Algolagnismus beim Manne ist als Uebertragung einer ihrer Natur nach dem Weibe zukommenden Perversion, als theilweise Effemination oder rudimentäre conträre Sexualempfindung aufzufassen. Grausame Handlungen sind das stärkste Mittel zum Ausdruck des Unterwerfungsverhältnisses. Wenn die active und passive Flagellation das am häufigsten vorkommende Erregungsmittel für Algolagnisten darstellt, so gibt es doch auch andere Fälle, in denen das Unterwerfungsverhältniss gewissermassen nur symbolisch angedeutet ist, und als Seitenstück zur psychischen Hermaphrodisie sind die passiven Neigungen der Algolagnie bei einzelnen Personen mit den aktiven combinirt.

Die letzte Gruppe von Erscheinungen der Paraesthesia sexualis ist als „Fetischismus eroticus" (v. Krafft-Ebing und Binet) zu bezeichnen, d. h. die individuelle Werthschätzung des Fetisch, nämlich eines Theiles der geliebten Person bis zur Schwärmerei; das Wesentliche dabei ist die individuell eigenartige Gefühlsbetonung der Theilvorstellung im Sinne von sexuellen Lustgefühlen. Voraussetzung zur Entwicklung dieser Form ist psychosexuale Hyper-

[1]) Die von Max Offner, mit dessen philologischer Beihilfe das obige Wort gebildet ist, ebenfalls vorgeschlagenen Bezeichnungen Aekialagnie = Masochismus und Aekizolagnie = Sadismus (von αἰκία und αἰκίζω) erscheinen mir weniger passend.

ästhesie, und das Surrogat für den Coitus wird in der Regel durch onanistische Akte geboten.

Zur Erklärung dieser Klasse von Perversionen zieht v. Krafft-Ebing Binet's Associationstheorie heran. Die sinnliche Erregung fällt zeitlich zusammen z. B. mit dem Anblick eines Theiles der geliebten Person. Gefühls- und optischer Eindruck treten in associative Verbindung, und diese festigt sich in dem Masse, als das wiederkehrende Gefühl das optische Erinnerungsbild weckt. Der Fetisch ist ein individuelles Lokalzeichen, das sexuelle Erregungen auslöst. Er kann bestehen: a. aus Körpertheilen (Hand, Fuss, Haar); b. in besonderen seelischen Eigenschaften; c. in leblosen Gegenständen, Gebrauchsgegenständen, die in der Regel ursprünglich in Beziehung zu a. stehen (abgeleitete Form), z. B. Schürzen- und Schuhfetischisten. Die Fuss- und Schuhfetischisten rechnet v. Krafft-Ebing jedoch auch zu den Masochisten (passiven Algolagnisten), weil das Sichtretenlassen mit Füssen masochistische Gelüste ausdrücke.

Der Fetischismus wird pathologisch, sobald er nicht mehr ausschliessliches Attractionsmittel, sondern conditio sine qua non für die Potenz wird (v. Krafft-Ebing).

Der vorstehende gedrängte Ueberblick fasst die verschiedenen Formen der Paraesthesia sexualis im Anschluss an die massgebende Eintheilung v. Krafft-Ebing's nach ihren wesentlichsten Kennzeichen zusammen und genügt damit den Anforderungen dieses Buches und denen des folgenden Kapitels, deren Zweck es ist, diese Theorie in einigen Punkten zu modificiren und zu ergänzen.

8. Kapitel.

Beiträge zur geschichtlichen Entwicklung der conträren Sexualempfindung im Alterthum.

Für die Beurtheilung der conträren Sexualempfindung, namentlich in Bezug auf Prognose und Therapie ist ihre Aetiologie von ausschlaggebender Bedeutung. Ursachen und Entwicklungsbedingungen dieser pathologischen Erscheinung sind nicht nur im Leben des einzelnen auszuforschen, sondern es ist auch von hohem wissenschaftlichen Interesse, diejenigen Momente kennen zu lernen, welche in der Geschichte der Völker diese perverse Bethätigung des Geschlechtstriebes veranlassten und begünstigten. Denn wir finden

die Liebe zwischen Personen desselben Geschlechts zu allen Zeiten und bei allen Völkern verbreitet.

Alter und Ausbreitung der sexuellen Inversion. Im Alterthum wurde Asien als Ursprungsland der Päderastie angesehen. Von hier aus verbreitete sie sich in das Abendland. Die ältesten geschichtlichen Quellen liefern den Beweis für das Vorhandensein der genannten Verirrung. Aber auch unter den Eingeborenen Amerikas fanden die ersten Entdecker das erwähnte Laster vor; so z. B. war dasselbe in Panama allgemein verbreitet[1]), im nördlichen Mexiko wurden Ehen zwischen Männern geschlossen, und diesen, die als Frauen gekleidet waren, war es verboten, Waffen zu tragen. Ferner trafen die Reisenden bei den Eingeborenen Nordamerikas[2]) als Frauen gekleidete Männer an, die im Hause weiblichen Arbeiten oblagen. Ebenso ist nach Mantegazza die Päderastie meist in Form männlicher Prostitution (Freudenhäuser) in Alaschka, Darien, auf den Alëuten, auf Madagaskar etc. unter den Eingeborenen verbreitet, und nach Hammond[3]) zu religiösen Zwecken unter den Puebliondianern in Neu-Mexiko. Auf der Insel Ramrih[4]) agirten dagegen Frauen als Männer, um dem Cultus vorzustehen und liessen sich andere Frauen antrauen, mit denen sie als Mann und Frau zusammenlebten.

In seinem Werke „Conträre Sexualempfindung" (Berlin, Kornfeld 1891) gibt Dr. Moll eine in den wesentlichen Punkten ausreichende Uebersicht über die Geschichte der conträren Sexualempfindung, die er, angefangen von der Bibel und der griechischen Mythologie, durch die Literatur des Alterthums (Griechenland und Rom) hindurch in das mittelalterliche Klosterleben hinein, und von da bis in die heutige Zeit verfolgt, mit interessanten Ausführungen über historisch bekannte Persönlichkeiten, die im Verdachte des Uranismus stehen (z. B. Rudolf von Habsburg, Michelangelo, Shakespeare, Heinrich von Kleist etc.). Zur Vermeidung unnöthiger Wiederholungen begnüge ich mich mit diesem Hinweis und über-

[1]) Mantegazza, Anthropologisch culturhistorische Studien über die Geschlechtsverhältnisse der Menschen. Jena, Costenoble, S. 118.

[2]) Dieses Laster ist so wenig etwa das Produkt übertriebener Civilisation, dass man es sogar in Nordamerika angetroffen hat. Vergl. Virey, Histoire naturelle du genre humain. Paris 1824, vol. I, S. 273.

[3]) Hammond, l. c. S. 111.

[4]) Sitzung der Berl. Psychol. Ges. vom 15. Okt. 1868.

lasse es dem Leser, den äusserst lehrreichen historischen Theil des Buches selbst nachzulesen.

Die nachfolgenden Ausführungen jedoch dürften insofern hier am Platze sein, als sie entweder eine von dem genannten Autor abweichende Ansicht vertreten oder eine Ergänzung zu seinen Mittheilungen bilden.

Geschichtliche Entwicklungsbedingungen. Die Geschichte und Völkerkunde zeigen das spontane, gewissermassen idiopathische Auftreten der Männerliebe[1]) und Päderastie bei verschiedenen Völkern und zu verschiedenen Zeiten, ohne dass eine Verbreitung der Krankheit durch Berührung der betreffenden Eingeborenen verschiedener Welttheile möglich gewesen wäre. Der Uranismus tritt auf als das Produkt einer bestimmten Entwicklung, wozu die bedingenden Ursachen geliefert sein müssen in der Beziehung der Geschlechter, und vielleicht auch in klimatischen Verhältnissen.

Die meisten Autoren, namentlich Moll, bezeichnen als das wichtigste ätiologische Moment für die conträre Sexualempfindung die Degeneration des Centralnervensystems, beziehungsweise dessen nervöse oder psychische Belastung. Allerdings lässt es sich nicht leugnen, dass die meisten Conträrsexualen gleichzeitig neuropathische Individuen sind. Allein diese Erklärung gibt keinen Aufschluss darüber, warum die Degeneration gerade sich in dieser Art sexueller Perversion aussprechen musste. Ferner ist es sehr wohl möglich, dass die Neuropathie als Folgeerscheinung der weiblichen Rolle auftritt. Endlich erscheint es mir keineswegs erwiesen zu sein, dass die Naturvölker, bei welchen Homosexualität vorkommt, primär eine neuropathische Disposition zeigten, aus der secundär sich dieses Laster entwickelte; man müsste auch andere Degenerationszeichen bei ihnen nachweisen. Und warum soll gerade diese eine Verirrung des Geschlechtstriebes schon von vornherein als Zeichen eines neuro- oder psychopathischen Zustandes auftreten, warum nicht mit demselben Rechte auch alle anderen sexuellen Laster, welche die überschwängliche Phantasie wollüstiger Asiaten erdachte, im Lingam- und Phalluscult vergötterte und durch Orgien zu Ehren der Astarte (oder Mylitta) in ausschweifendster Weise bethätigte? Die erbliche Anlage allein oder hauptsächlich für die

[1]) Die conträre Sexualempfindung „beim Weibe“ hat nirgends eine ähnliche praktische, sociale oder medicinische Bedeutung erlangt wie diejenige beim Manne. Sie ist deswegen in diesem Buche nur nebensächlich behandelt.

Entstehung der conträren Sexualempfindung verantwortlich machen, heisst, das Räthsel zurückschieben, es atavistisch auffassen, aber nicht, es lösen. Denn die Frage lautet: Welche Umstände veranlassten zum ersten Mal den Naturmenschen, durch Verkehr mit dem eigenen Geschlecht Befriedigung für seinen Trieb zu suchen? Denn ebenso sicher, wie andere vererbte Eigenschaften muss die Päderastie in der Entwicklungsgeschichte des Menschen einmal also primär erworben sein.

In dem Grade, in welchem der natürliche Zweck des Coitus, die Zeugung, wollüstigen Ausschweifungen Platz machte, wie wir solchen in der Völkerkunde immer wieder begegnen, in demselben Grade verlor die gewöhnliche Art der Befriedigung den Reiz der Neuheit. Das Bestreben, Variationen in den einfachen Akt des Beischlafes zu bringen, gab den Theorien der „unnatürlichen Venus“ (Venus illegitima) das Leben, in denen nach Rosenbaum[1]) zuletzt sogar jede Spur des eigentlichen Zweckes der Genitalien schwand. Wir sehen die menschliche Phantasie überall, wo die Anspruchsfähigkeit der genitalen Centren durch sexuelle Excesse geschwächt oder abgestumpft ist, neue und stärkere Reizmittel ersinnen, um die gewünschte Befriedigung zu finden[2]). So z. B. unterliegt es heute kaum einem Zweifel, dass man dem Tribadismus am häufigsten unter den Prostituirten begegnet, ohne dass eine Anlage hierzu vorgebildet zu sein brauchte. Moll kann sich den Uebergang zum eigenen Geschlecht nicht erklären, und doch lehrt die Erfahrung in den Gefängnissen, dass der unbefriedigte Geschlechtstrieb sich faute de mieux auf das zunächst Liegende wirft und dass mutuelle Onanie und Päderastie in Strafanstalten unter Angehörigen des gleichen Geschlechtes häufig angetroffen werden. Allerdings bildet hier die Entstehung der ursprünglichen homosexuellen Päderastie, die Paedicatio mulierum den Uebergang. Diese Anschauung findet auch in den historischen Quellen, die allerdings spärlich genug sind, ihre Begründung.

[1]) Rosenbaum, Geschichte der Lustseuche, 1888, S. 119.

[2]) Auch Ploss (Das Weib, Leipzig 1891, S. 315) bestätigt, dass, je niedriger ein Volk steht, sich seine Lüsternheit und thierische Sinnlichkeit um so hässlicher äussert. Manches Urvolk bedient sich zur Erregung weiblicher Wollust excessiver Reizmittel. Wie Cubary versichert, gehen einige Männer auf der Insel Ponape so weit, der Frau ein Stück Fisch in die Vulva zu stecken, um dasselbe nach und nach herauszulecken. Solche abscheulichen Experimente werden so weit getrieben, bis die Frau zu uriniren anfängt, und hierauf erst wird zum Coitus geschritten.

Die Päderastie als Ursache der Homosexualität und Castration. Die Genitalien der Frauen in Asien, ebenso wie die der Italienerinnen und Spanierinnen, zeigen, wie ihr ganzer Körper, eine grosse Schlaffheit[1]). Der Sphincter ani übertrifft den Constriktor cunni bei Weitem an Kraft. Hierzu berücksichtige man die Angabe Forberg's[2]): „Et voluptas quidem paediconis facile intelligitur, cum omnis voluptas mentulae pendeat ex frictione". Dass die Paedicatio der Weiber der eigentlichen Päderastie vorausgeht, dafür spricht auch folgender Passus aus Paulus' Brief an die Römer (Kap. I V. 24—26, 27): „Darum gab sie auch Gott bei den Lüsten ihres Herzens der Unzucht preis, dass ihre Leiber unter einander geschändet wurden. Denn ihre Weiber verwandelten den natürlichen Genuss in den unnatürlichen, und gleicherweise verliessen auch die Männer den natürlichen Genuss des Weibes und entbrannten in ihrer Begierde gegeneinander, indem sie Mann mit Mann Schändlichkeiten übten".

Die dem Weibe nahestehende Knabenhaftigkeit übte, nachdem man die ungewöhnlichen Wege zur Herbeiführung der Befriedigung bei den Weibern einmal beschritten hatte, einen neuen Reiz aus. Daher bevorzugen die activen Päderasten noch heute, wie damals, in der Regel schöne Knaben von einem Alter, in dem die männlichen Geschlechtscharaktere (Bart, Stimme etc.) noch nicht ausgebildet sind. „Sie bieten denselben Glanz, dieselbe Weichheit von Haut und Formen, denselben Hauch der Unschuld, wie die Jungfrau" (Max Dessoir). Zunächst lockten also nur weibliche Reize an männlichen Personen, was seiner Eigenartigkeit wegen auf Leute mit perversen Neigungen besondere Anziehungskraft übte. In dieser Weise lernte man die Päderastie mit Männern kennen, aus derselben entstanden später Castration und Gynandrie. Die degenerative Umbildung des männlichen, noch in der Entwicklung (Pubertät) befindlichen Charakters, trat erst in Folge der Anpassung an die aufgenöthigte Rolle ein. Die Geschlechtsempfindung wurde also erst secundär als Product künstlicher Züchtung im Sinne des anderen Geschlechtes umgebildet. Die Effeminatio ist also ursprüng-

1) Vergl. Martialis, Lib. XI, Epigr. 22 u. 79.

2) Antonii Panormitae Hermaphroditus, ed. F. C. Forberg. Die Apophoreta des Herausgebers handeln von „De figuris Veneris", „De fututione", „De paedicatione", „De irrumando", „De masturbando", „De cunnilingis", „De tribadibus", „De coitu cum brutis", „De spintris". Vergl. auch Rosenbaum, l. c. S. 121.

lich eine Folgeerscheinung der Päderastie, und mag da, wo es trotz der Geschlechtsumkehrung zur Kindererzeugung kam, erblich weitergewirkt haben. In diesem Sinne ist folgende von Rosenbaum citirte Stelle aus Lucian (Amor. Cap. 20, 21) für die Geschichte der Päderastie von Interesse.

„Nach und nach sich aber von jener sittlichen Grösse in den Abgrund der Lüste stürzend, schlug man fremde und ungewöhnliche Wege des Genusses ein. Die alles unternehmende Schwelgerei verletzte selbst die Gesetze der Natur, und irgend Jemand sah zuerst den Mann für ein Weib an; es geschah eines von Beiden, er übte die thierische Lust entweder mit Gewalt oder suchte durch List dazu zu überreden. Einerlei Geschlecht verband sich also auf einem Lager. Sich selbst aber in dem anderen sehend, schämten sie sich nicht dessen, was sie thaten und was sie mit sich geschehen liessen. — — — Bei Einigen ging die Kühnheit ihrer despotischen Lebensart so weit, dass sie mit dem Messer sich die männliche Natur raubten. Sie fanden erst das Ziel ihrer Genusssucht, nachdem sie das Männliche den Männern entrissen hatten. Aber die Armen und Unglücklichen, damit sie noch länger Knaben sind, bleiben nicht weiter Männer, ein zweideutiger Ausdruck einer Doppelnatur, bewahren sie weder, wozu sie geboren, noch wissen sie, wozu sie zu rechnen sind etc.“ Allmählich wurde die Päderastie dem Tempeldienst der Venus in Asien einverleibt.

Nach den vortrefflichen Ausführungen Rosenbaum's bezeichneten die Ausdrücke εὐνοῦχοι und ἀνδρόγυνοι anfänglich weiter nichts als „Kinäden“ oder „Pathici“, d. h. Personen, die sich zu Ehren einer Gottheit im Tempel preisgaben[1]). In dieser Weise findet auch die Lehre von den Priestern der Cybele ihre Aufklärung, die sich zu Ehren der Gottheit entmannt haben sollen.

Dem Hellicanus[2]) zu Folge ist die Sitte, Knaben zu entmannen, zuerst von den Babyloniern ausgegangen. Der Ursprung der Sitte wird der Semiramis zugeschrieben[3]). Doch soll sie, wie

[1]) In demselben Sinn wurde später in Rom der Ausdruck „exoleti“ (Verschnittene) gebraucht. Vergl. Aristoteles, Polit. V 8, 9. Diese Thatsache scheint wenig bekannt zu sein. So erwähnt Mantegazza, der über die Verstümmelung der Geschlechtsorgane ein ausführliches Kapitel schreibt, sie nicht. Vergl. Anthropol. Kult.-St. S. 132.

[2]) Donat. Terent. Eunuch. I 2, 87.

[3]) Marcell. XIV 6.

Steut[1]) glaubt, noch älter sein. Nach Herodot (III 92) mussten die Babylonier dem persischen Könige jährlich 500 Verschnittene als Tribut liefern. Ueberhaupt war der Eunuchenhandel sehr verbreitet. Tavernier erzählt (nach Steut S. 8), dass im Königreich Bootan jährlich 20 000 Eunuchen zum Verkauf an andere Nationen gemacht worden seien. Dass die Castration[2]) in erster Linie eine Folge der Päderastie war, dafür tritt auch Philo ein. „Einige haben die schöne Jugend so weit gebracht, dass sie (die Androgynen) eine vollständige Umwandlung in Weiber begehrten, die Zeugungsglieder sich abschnitten, mit Purpurkleidern sich bekleideten etc.“ Erst in späterer Zeit castrirte man nach erreichter Mannbarkeit, damit die Eunuchen ohne Gefahr der Schwängerung den Wollustkitzel der Frauen stillen konnten (Rosenbaum).

Das Eunuchenthum. Steut, der in seinem Werke „Chinesische Eunuchen“ Charakter, Habitus, Obliegenheiten und Zurichtung der Hämmlinge Chinas ausführlich beschreibt, erwähnt nicht ein einziges Mal ihren Geschlechtsverkehr mit Männern, gibt dagegen interessante Aufklärungen über die sich an den Eunuchen vollziehende innere und äussere Umwandlung im Sinne der Effeminatio. Er sagt (S. 38): „Alle Eunuchen verlieren ihre natürliche Stimme; die, welche sich der Operation als Kinder unterzogen, haben eine solche, die sich kaum von der Stimme junger Frauen unterscheiden lässt, während solche, die erst nach erreichter Mannbarkeit behandelt worden sind, in einer Art gebrochener Fistelstimme sprechen. Chinesen im Allgemeinen leiden nicht an Haarüberfluss, doch sind die Eunuchen von jeder, ja selbst der leisesten Spur eines Haares im Gesichte frei. Sollte einer bei seiner Verschneidung im Besitze eines Bartes sein, so fallen die Haare nach und nach unbemerkbar aus, bis das Gesicht glatt wie eine Billardkugel wird. Es braucht wohl kaum erwähnt zu werden, dass sich kein Haar irgend welcher Art auf dem Gesichte der in ihrer Kindheit Verschnittenen zeigt.“

Wenn jung operirt, werden Eunuchen oft corpulent, doch ist ihr Fleisch weich und schlaff. Mit zunehmendem Alter werden sie dünner und abscheulich runzelig. Die Verschneidung scheint den Leuten alle Männlichkeit zu nehmen, sie altern schnell und sehen im vierzigsten Jahr wie Sechzigjährige aus.

[1]) Steut, Chinesische Eunuchen (Leipzig, Schulze) S. 6.
[2]) Philo, Opera ed. Mangeg. II, S. 465.

Eunuchen sind beim Vollziehen gewisser natürlicher Verrichtungen sehr schamhaft und lassen die grössten Unannehmlichkeiten über sich ergehen, bis sie Ersteres unbemerkt bewerkstelligen können. „Dies ist ein um so mehr zu lobender Charakterzug, als gewöhnlich alle Chinesen vollständig unbekümmert sind, wer sie zu solcher Zeit sieht." Sie sind keineswegs blutdürstig, sondern das grade Gegentheil. Harmlos und versöhnlich lieben sie alles, was auf Unterhaltung hinausläuft. Eine Kleinigkeit lässt sie in Thränen ausbrechen. Sie sind gütig gegen Frauen und Kinder und zärtlich gegen ihre kleinen Hunde, deren fast jeder einen hat. Trotz ihrer Furchtsamkeit sind sie reiz- und aufregbar, zanken sich wie Frauenzimmer, lassen sich aber bald beruhigen; eine Kleinigkeit, die eine andere Person kaum bemerken würde, kann sie in zügellose Raserei bringen. Im Ganzen genommen kann man die Eunuchen als von abstossendem Aeusseren bezeichnen; doch sind junge Eunuchen oft sehr hübsch und weiblich in der Erscheinung. In der That kann man sie für junge Frauenzimmer in Männerkleidung halten. Beim Aelterwerden kann man sich des Gedankens nicht erwehren, dass sie alten Weibern ähneln, die ihr Geschlecht und Alter vergessen hätten und sich in Männerkleidung maskirten. Ein wirklicher Eunuche und eine verkappte alte Frau sind nach dem Aeusseren schwer zu unterscheiden. Auch an dem Gang kann man sie aus weiter Entfernung erkennen. Sie machen kurze Schritte und halten die Beine eng zusammen etc. In dieser Weise schildert also ein unabhängiger Beobachter die vollständige Effeminatio der Hämmlinge als Product der Castration, ohne sich über den ursprünglichen Zweck, nämlich die Züchtung des weiblichen Typus im männlichen Körper für die Päderastie, klar zu sein.

Eine weitere Ursache für das Auftreten der Paedicatio überhaupt mag auch in dem Mangel an Weibern, und in der Schwierigkeit, den Coitus auszuführen, gefunden werden. Mantegazza[1]) scheint das Richtige zu treffen, wenn er sagt: „Die Verirrungen der physischen Liebe stammen alle aus zwei Quellen, einmal aus der Schwierigkeit oder Unmöglichkeit, in physiologisch natürlicher Weise dem Bedürfnisse der Umarmung zu genügen oder aus dem Verlangen, ein neues Vergnügen zu empfinden. Das ist in einfachen Worten die Psychologie geschlechtlicher Verirrungen von Sodom bis Lesbos, von Babylon bis zur Insel Capri."

[1]) Mantegazza, l. c. S. 106.

Der geschichtliche Ursprung des Uranismus in Europa. In Syrien[1]) scheinen die Juden mit der Knabenliebe bekannt geworden zu sein. Nach den alten Quellen waren die Perser[2]), die Kelten[3]) und sogar die Germanen[4]) damit bekannt. Am meisten wurde die Päderastie, wie schon erwähnt, im alten Babylon, sowie in Sodom[5]) und bei den Tyrrhenern[6]) geübt. Von Asien aus verbreitete sich der Uranismus durch die Phönicier oder Lydier[7]) (Welcker) zunächst nach Kreta und von dort aus über ganz Griechenland[8]). Nach Suidas[9]) sind die Italioten wiederum Erfinder der Knabenliebe, die besonders bei den Etruskern, Samniten, Messapiern in unzüchtigster Weise bethätigt wurde. In Rom finden wir bereits 433[10]) nach Erbauung der Stadt dieses Laster vor. Im Jahre 585 (oder 169 vor Chr.) wurde dagegen die Lex scantinia[11]) erlassen, was für die ausserordentliche Verbreitung der Päderastie bezeichnend ist.

Zur Kaiserzeit nahm, wie bekannt ist, dieses Laster den ausschweifendsten Charakter an, und die Greuelscenen unter Nero, Tiberius und Caligula spotten jeder Beschreibung[12]).

Die griechische Knabenliebe. Von grosser historischer Bedeutung wird die Knabenliebe im alten Griechenland. Und sie hätte unseres Erachtens in der Entwicklung und Erziehung der Griechen, namentlich auch während ihrer Blüthezeit, niemals eine so wichtige Rolle spielen können, wenn sie, wie bei anderen Völkern, nur in rohem Sinnengenuss sich gezeigt hätte. Der ideale Sinn der Griechen wusste auch diese ursprünglich aus gemeiner Wollust hervorgegangene Erscheinung zu veredeln und zu einer Triebfeder

1) Genesis XIX 4, Levit XVIII 2, XXIX 13.

2) Sext. Empiric. P. H. I 152.

3) Aristot. Pol. II 6, 6 und Diodor (V 32) „trotz der grossen Schönheit ihrer Weiber“.

4) Sext. Empiric. P. H. III 199. Vom Autor nur als „Gerücht“ mitgetheilt.

5) Genesis XIX 4.

6) Athen. XII 517 e.

7) Aeschylus, Trilogie S. 356.

8) Athenäus Deipnosoph, S. 602.

9) Athenäus Deipnosoph. Lib. XII, S. 517 ff.

10) Dionysius Halicarn. Exc. S. 2336 u. Valer. Max. Lib. VI 1, 9.

11) Juven. II 44 a.

12) Vergl. Sueton, Nero 28, 29 u. Dio, Cassius, Juvenal, Tacitus u. a.

für den Fortschritt des Einzelnen und Ganzen umzugestalten, wie sie heute in der Geschichte der Völker einzig dasteht. Wie der idealisirte Venuscultus, so nahm auch der Uranismus eine geistigere Form an; die „Päderastie" wurde in Athen zur „Pädophilie". Ruchlose Knabenschändung und edle Knabenliebe sind bei Beurtheilung der mannmännlichen Beziehungen im alten Griechenland streng von einander zu scheiden. Die Päderastie wurde von den Griechen nicht gebilligt, sondern ursprünglich in Athen und Sparta mit Entehrung, Exil und dem Tode bestraft[1]).

Allerdings bleibt die Basis der Beziehungen zwischen Jünglingen und Männern eine sinnliche. Geistiger Austausch, Wohlgefallen an körperlicher Schönheit, eine über die reine Freundschaft hinaus gesteigerte Zuneigung, enges Zusammenschliessen zu Verbrüderungen (Associationen), ohne dass der Sinnengenuss über den der Augen hinausgehen durfte, waren die ursprünglichen Grundzüge der Pädophilie. Nirgends finden wir eine solche Verklärung und Idealisirung dieses Instituts in Erziehung, Philosophie, Poesie und Kunst wie bei den Griechen, nirgends eine ähnliche Achtung desselben durch Staat und Gesetzgebung. Diese Thatsache wird auch nicht durch den Umstand erschüttert, dass die in dieser Auffassung dem Einzelnen auferlegten Grenzen der Masshaltung, der Zügelung sinnlicher Triebe mitunter überschritten wurden, was eine gesetzliche Regelung dieser Beziehungen zur Folge hatte. Ueberhaupt scheint nach den historischen Quellen die Päderastie bei den Griechen (Sparta und Athen), solange sie noch ihre Selbständigkeit bewahrten, stets als ein schändliches Laster betrachtet zu sein[2]). Dagegen lässt sich nicht in Abrede stellen, dass die Knabenliebe in einigen griechischen Staaten sich niemals über den Zustand widernatürlicher Unzucht erhoben hat, so z. B. in Kreta (Knabenraub und Paedicatio), Elis und Böotien[3]), sowie in Phokis, Thessalien, Lesbos, Chalkis (χαλκιδίζειν = παιδεραστεῖν) etc.[4]).

Dagegen war z. B. in den ionischen Städten die Knabenliebe überhaupt verboten[5]).

[1]) Vergl. Realencyclopädie von Ersch u. Gruber, „Päderastie" von Meier, der hierfür ausführliche Belege beibringt.

[2]) Vergl. Rosenbaum, l. c. S. 196.

[3]) „Böotische Knabenliebe" wurde sprichwörtlich als Knabenschändung bezeichnet nach Plato, Xenophon, Cicero, vergl. Ersch u. Gruber, l. c.

[4]) Vergl. Theopomp, ap. Athen 605 a.

[5]) Platon, Symposion 182 b.

Aus der Art und Weise, wie die Knabenliebe zuerst in Athen und Sparta sich äusserte, wie sie in innigster Verbindung zur Blüthezeit Griechenlands mit hervorragenden Werken auf dem Gebiete der Kunst und Wissenschaft auftrat, ohne die in zahlreichen Kriegen, sowie in Wettspielen erprobte männliche Tüchtigkeit und Gewandtheit irgendwie zu gefährden, geht klar hervor, dass es sich hier zunächst noch nicht um eine degenerative Umbildung des Mannes in das Weib (Homosexualität) auf Grundlage neuropathischer Disposition handelte, wenn auch dass sinnliche Begehren die Grenzen der Moral und die Schranken des Gesetzes oft genug durchbrochen haben mochte. Vielmehr sprechen die Verhältnisse Griechenlands dafür, dass die Effeminatio hier, wie überall, immer in erster Linie als Folgeerscheinung der Päderastie auftritt. In der Blüthezeit Athens war die Päderastie und Homosexualität schon ziemlich bekannt und verbreitet, die Pädophilie verlor zur Zeit des Niederganges und der politischen Unselbständigkeit der Griechen ihre Bedeutung, und die Männerliebe war nur noch in unzüchtiger Form bekannt. Die Lasterhaftigkeit der männlichen Prostitution wurde in der Verfallzeit nur noch durch die der weiblichen überboten.

Viele Autoren, darunter namentlich Moll, sind der Ansicht, dass die Ausbreitung der Männerliebe im umgekehrten Verhältniss zur Achtung des Weibes steht; hierfür lassen sich namentlich aus der Geschichte der asiatischen Völker zahlreiche Beispiele erbringen. Sicherlich spielt dieses Moment auch in der eigenartigen Entwicklung der griechischen Knabenliebe eine Hauptrolle. Die Absonderung des weiblichen Geschlechtes, die Ausschliessung von der Bildung und den Interessen des Landes, von der späteren Erziehung der Kinder, die Einschränkung ihrer Thätigkeit auf die einfachsten häuslichen Verrichtungen, die Ausschliessung von dem Einfluss belehrenden und anregenden Umganges machten das weibliche Geschlecht unfähig, irgend welchen Antheil an dem geistigen Leben ihrer Männer zu nehmen. Die Knabenerziehung lag in den Händen des Staates, und das Verhältniss zwischen Lehrer und Schüler musste den Mangel elterlichen Einflusses ersetzen, der Liebende war der zweite Vater des Geliebten.

Die Pädophilie blühte da am meisten auf, wo die Gymnastik in den Gymnasien und Palästren[1]) am eifrigsten betrieben wurde.

[1]) Platon, Legg. I 636 b.

Der Anblick der jugendlich schönen, nackten Körper, im Zustande der höchsten Rüstigkeit und Spannung, erregte das Wohlgefallen der kunstsinnigen Griechen und wirkte auf die Sinnlichkeit. Vertieft wurde diese Empfindung durch den geistigen Austausch, den die Erziehung vermittelte. Jeder Liebende sollte dem Geliebten Muster und Führer zu allem Schönen und Guten sein. In Athen, dem Sitz der philosophischen Knabenliebe, bestanden keine öffentlichen Bildungsanstalten, und alle Fach- und Berufsbildung wurde nur durch den Anschluss eines jüngeren an einen bewährten älteren Mann erreicht; derselbe kam lediglich durch freie Neigung zu Stande, da für solche Mittheilungen kein Honorar geboten wurde[1]. Derartige Verhältnisse nahmen die Stelle des höheren Unterrichts ein.

Endlich trug auch das Bedürfniss, durch enge Verbrüderungen (Associationen) sich Einfluss im Staatsleben zu verschaffen, zur Ausbildung der Knabenliebe bei. In Sparta waren sogar die Mitglieder der königlichen Familien als Knaben Geliebte, als Männer Liebende. Die Enthaltsamkeit zwischen Geliebten in Bezug auf sinnliches Begehren wurde mit dem der Eltern gegen ihre Kinder, oder der Geschwister unter einander verglichen. Der Liebende vertrat[2] z. B. in Sparta den Geliebten in der Volksversammlung, verweilte in der Schlacht in seiner Nähe und man hat Beispiele einer Treue, die sich bis in den Tod bewährte. Der Einfluss der Liebenden in Bezug auf die Ausbildung des Geliebten in männlicher Tugend war so gross, dass nicht selten der Liebende für den Geliebten bestraft wurde. Die Einmischung des geschlechtlichen Elementes in diese ursprünglich reinen Beziehungen rief mitunter eine Glut der Empfindung hervor, wie sie sonst nur zwischen Mann und Weib sich findet; die Gunstbewerbungen führten zur heftigsten Eifersucht; das zärtliche Tändeln und die Art, wie die Gefühle des Liebhabers sich aussprachen, erinnern schon an conträre Sexualempfindung, z. B. Verweilen vor der Hausthür während der Nacht, Ständchenbringen, das Eingraben des geliebten Namens in Wände, Bäume, Thüren[3], das Aufhängen von Kränzen an den Wohnungen der Geliebten, das Beschenken mit Vasen[4], deren Inschrift Liebesgeständnisse enthielten etc.

[1] Vergl. Ersch u. Gruber, Realencyclopädie, „Päderastie" von Meier, S. 837.

[2] Plutarch, De educ. puer. 14.

[3] Platon, Symposion 184 a u. Xenophon, Hiers. I 35.

[4] Böetig, Sabin. I 49, 7059.

Diese zärtlichen Tändeleien übertrugen sich auf die Poesie. Die Lyriker Pindar, Alkäus, Anakreon, Ibykus besangen die Knabenliebe. Die epische, elegische und bukolische Poesie und später das Drama trugen hierzu ihren Antheil bei. Selbst eine Frau, die sikyonische Dichterin Praxilla[1]), besang die Männerliebe. Die griechische Götter- und Heroenwelt verherrlicht die Waffenbrüderschaft und Verhältnisse der Liebenden.

Von den bekannteren Beispielen mögen hier erwähnt werden: Zeus und Ganymedes, Pelops und Poseidon, Achilles und Patroklus, Orestes und Pylades, Herakles und Hylas, Apollo und Admet, Adonis ist der Geliebte des Dionysos, Theseus derjenige des Minos etc.

Die bedeutendsten Männer, welche Griechenland hervorgebracht hat, stehen in engster Beziehung zu der eigenartigen Institution der Knabenliebe. Wir begnügen uns hier mit dem Hinweis auf folgende Verhältnisse, die in ihrer Tragweite historische Bedeutung erlangten, und theilweise zum Hebel politischer Begebenheiten wurden: Solon[2]) soll den Pisistratus geliebt haben, Pisistratus[3]) den Charmus, Charmus den Hippias etc. Die Liebe zwischen Harmodius[4]) und Aristogeiton wurde die Veranlassung zur Befreiung Athens von den Tyrannen (Eifersucht des Aristogeiton auf den Tyrannen Hippias).

Aristides und Themistokles bewarben sich beide um die Gunst des Stesileos, was die Ursache ihrer Rivalität wurde. Die drei grössten Tragiker Aeschylus, Sophokles, Euripides huldigten, wie in der Poesie, so im Leben der Knabenliebe, ebenso Agathon und Aristophanes. Der grösste Bildhauer Athens, Phidias, liebte den Agorakritus und Pantarkes[5]). Von bekannteren Staatsmännern huldigten der Knabenliebe: Alkibiades, Aeschines, Timarch, Demosthenes, Demetrius. Ebenso standen die namhaftesten Philosophen im Rufe der Knabenliebe, so Sokrates, Parmenides[6]), Platon, Dion, Phädrus, Alexis. Zenon[7]), der Gründer der Stoa, hatte selten oder nie mit Frauen, immer nur mit schönen Knaben verkehrt, was schon als Zeichen beginnender Homosexualität aufzufassen ist. Man hat

[1]) Athenäus, XIII, S. 603a.
[2]) Plutarch, Erotic 5 u. Sol. I.
[3]) Platon, Symposion IX, S. 182b.
[4]) Plutarch, Aristides 2 u. Themistocles 3.
[5]) Pausanias IX 34, I u. V 11, 3 u. VI 10b.
[6]) Plato, Parmenides 52 n. Diogen. Laërt. IX 25.
[7]) Athenäus, 563c.

gegen die Stoiker oft den Vorwurf erhoben, dass sie dem Beispiel ihres Stifters nur zu sehr gefolgt seien.

Die unreine Männerliebe in Griechenland. Die Thatsache, dass Sokrates[1]) das weit verbreitete Verhältniss der Pädophilie zu veredeln und ihm eine sittlich würdige Richtung zu geben versuchte, illustrirt deutlich genug das häufigere Vorkommen der Päderastie in seiner Zeit. Dagegen geht Zenon[2]) in seiner Philosophie bereits so weit, die widernatürliche Unzucht mit Knaben und Männern auf gleiche Linie mit dem natürlichen Geschlechtsverkehr zu stellen. Kein Wunder, dass die Anhänger unzüchtiger Knabenliebe sich von jeher des Deckmantels der Sokratischen und stoischen Philosophie bedienten. Wie weit nun in einzelnen Fällen die Einrichtung der Pädophilie von den oben erwähnten Männern zu sexuellen Rapporten gemissbraucht wurde, das zu untersuchen kann hier nicht unsere Aufgabe sein. An Angriffen, Denunciationen, förmlichen Anklagen, Geisselungen an dieser Art der Befriedigung in Lustspielen (Aristophanes) und litterarischen Erzeugnissen hat es nicht gefehlt; die ganze griechische Litteratur gibt ein beredtes Zeugniss dafür ab, dass zu Zeiten sittlicher Höhe die unzüchtige Knabenliebe für einen Schimpf galt.

Solon bewies seine Achtung vor der Knabenliebe[3]) durch ein Gesetz, welches dieselbe den Sklaven untersagte, also zu einem nur für freie Personen sich eignenden Gegenstande erhob. Wenn aber ein attischer Bürger gegen Lohn in die Schändung seines Leibes willigte[4]), so belegte ihn das Gesetz mit schwerer lebenslänglicher Atimie, d. h. er verlor alle bürgerlichen Rechte. Noch schwerere Strafe betraf Delikte, verübt an Minderjährigen. Zwischen Sonnenauf- und Sonnenuntergang mussten die grammatische und Ringschule nach dem Gesetz geschlossen bleiben[5]), damit in der Dunkelheit keine Gelegenheit zur Verführung der Knaben geboten wurde. Ebenso waren die Kinderfeste und das Betreten der Gymnasien genau geregelt. Dagegen scheinen die Barbierstuben, Salbenläden, Arzneistuben, Wechselbuden, Badehäuser, die Werkstätten der Schauplatz gewesen zu sein, auf dem

[1]) Platon, Symposion.
[2]) Athen. 563 c.
[3]) Platon, Symposion 182 b.
[4]) Aeschines contra Tim. fin., S. 44.
[5]) Ebendaselbst S. 36.

sich verliebte Menschen herumtrieben. Die gute alte Sitte und Erziehung machte allmählich weichlicheren Gewohnheiten Platz, und die unreine Männerliebe, früher nur als Fehltritt aufgefasst und auch insgeheim ausgeübt, trat immer schamloser an die Oeffentlichkeit. Mit diesem Entwicklungsprocess erreicht im alten Griechenland die Geschichte der conträren Sexualempfindung das Stadium, wo auf Grundlage lasterhafter Sitten und vorangehender Päderastie sich durch Anpassung an die sexuell aufgenöthigte weibliche Rolle Homosexualität und Effeminatio auszubilden beginnen.

Die Jünglinge geben, wie Aristophanes[1]) sagt, ihren Leib für Geld preis, die Knabenliebe wird zur Lohndienerin. Die Pathici beginnen nun, durch niedrige, buhlerische Künste die Aufmerksamkeit der Liebhaber auf sich zu ziehen, und verschmähten auch nicht die der Toilette, das καλλωπίζεσθαι. Sie nahmen womöglich ihrem Leibe jedes Zeichen der Männlichkeit[2]), gaben sich der Schändung in entlegenen einsamen Orten, in Privathäusern, an der Mauer etc. hin. Junge schöne Sklaven wurden von den Herren zum Feilbieten ihres Leibes gezwungen[3]), standen in einem förmlichen Bordell zur Verfügung. Wie sehr die äussere Tracht schon den Puer venalis kennzeichnete, zeigt das griechische Sprichwort, man könne eher fünf Elephanten unter der Achsel, als einen Pathicus verstecken[4]). Damit wurde die männliche Prostitution Gewerbe[5]), von dem eine Steuer erhoben wurde, die jährlich von dem Senat der 500 verpachtet war und von dem Pächter derselben entrichtet wurde. So sehen wir, wie die ursprünglich reine Knabenliebe in Prostitution und Effeminatio ihren Abschluss findet.

θήλεια νοῦσος. Die folgenden Ausführungen nun liefern uns an der Hand historischer Quellen den wichtigen Nachweis, dass die Lehre der conträren Sexualempfindung, wie sie heute z. B. von v. Krafft-Ebing vertreten wird, in allen wesentlichen Punkten, sowohl nach der pathologischen, wie nach der moralischen Seite hin bereits im Alterthum bekannt war. Rosenbaum[6]) hat sogar in einer sorgfältigen Untersuchung der verschiedenen Mit-

1) Aristophanes, Plut. 153, 159.
2) Diog. Laërt. VI 54.
3) Aeschines contra Tim., S. 96 § 74.
4) Lucian adv. Indoct. § 23.
5) Aeschines, S. 134 ff.
6) Rosenbaum, l. c. S. 177 ff.

theilungen glaubwürdiger Autoren gezeigt, dass die Griechen zur Bezeichnung dieser Klasse von Menschen einen Ausdruck besassen, der inhaltlich geradezu identisch ist mit dem, was Westphal als „conträre Sexualempfindung" bezeichnet. Diesen Ausdruck wendet Herodot zuerst von den Skythen an, die in Asien (Askalon in Syrien) mit der Päderastie bekannt wurden, als Pathici zurückkehrten und im Vaterlande diese Unzucht in ausgedehntester Weise entwickelten. Er sagt: die Göttin Venus Urania liess über sie θήλειαν νοῦσον hereinbrechen, d. h. die zum Weibe machende Begierde oder Krankheit. Die Folgen mannmännlichen Geschlechtsverkehrs traten bei einem geistig so hochstehenden Volke, wie den Griechen, immerhin nur bei einem gewissen, nicht zu hohen Procentsatz von Personen in die Erscheinung, während bei einem widerstandsunfähigen Volke, wie den Skythen, deren Geschlechtscharakter ohnehin nicht hervorragend ausgebildet war, die ganze charakterologische und somatische Umwandlung in den weiblichen Typus allgemein leichter erfolgte, und daher dem fremden Beobachter um so stärker ins Auge fiel.

Spontanes Entstehen und Züchtung des weiblichen Typus im Manne. Hippokrates führt diese Skythenkrankheit auf das beständige Reiten zurück, wodurch häufige Pollutionen entstanden. Ferner soll das Nomadenleben dazu beigetragen haben, da die Skythen nicht von ihren Frauen auf den Zügen begleitet wurden [1]). Viele Autoren, darunter namentlich Hammond [2]), vertreten die Ansicht, dass übermässiges Reiten Hodenatrophie und nachfolgende Impotenz verursacht. Diejenigen, welche von der genannten Krankheit befallen werden, verlieren die physischen und psychischen Eigenschaften des männlichen Geschlechtes, es tritt Impotenz ein, der Bart verschwindet, Penis und Testikel werden atrophisch. „Schliesslich wird die Psyche so stark afficirt, dass diese Individuen sich für Frauen halten, sich wie Frauen kleiden, Gebräuche und Beschäftigungen des weiblichen Geschlechts annehmen" (Hammond).

Auch unter den heutigen Nachkommen der Skythen, den Bewohnern des Kaukasus, soll die Impotenz häufig vorkommen. Die beständige Compression der Vesiculae seminales und der Prostata

[1]) Sprengel, Apologie des Hippocrates, Leipzig 1792, Part. II, S. 610.
[2]) Hammond, l. c. S. 106.

ruft spontan Pollutionen, reizbare Schwäche und als Endresultat Impotenz hervor [1]).

Geradezu klassische Belege für die Möglichkeit künstlicher Umwandlung des Mannes in das Weib liefern zwei Beobachtungen Hammond's [2]), die wir hier in Kürze mittheilen, weil sie für die Entstehung der conträren Sexualempfindung von grundlegender Wichtigkeit sind. Nach den Mittheilungen Hammond's herrscht unter den Puebloindianern in Neu-Mexico die Sitte, einen Stammesgenossen in jedem Dorfe impotent zu machen und zu päderastischen Zwecken zu benützen. Diese Person heisst Mujerado (Mujeriego = in ein Weib verwandelt). Das erste der beobachteten Individuen war 35 Jahre alt, als Weib gekleidet, besass aussergewöhnlich entwickelte Brustdrüsen, welche denen einer schwangeren Frau glichen. Er erzählte Hammond, dass er mehrere Kinder genährt habe, deren Mütter gestorben seien, und dass er ihnen viel Milch aus seinen Brüsten habe reichen können. Keine Schamhaare, Penis stark verkleinert, Scrotum enthielt Ueberreste der Testikel. Leichte Varicocele. Derselbe war seit 7 Jahren Mujerado, und hatte bis zu jener Zeit die sexuellen Attribute der Mannbarkeit voll besessen. Zuerst seien seine Hoden kleiner geworden, und mit ihrer Atrophie habe er den Geschlechtstrieb sowie jeden Sinn für männliche Beschäftigung verloren, und daher Frauenumgang aufgesucht. Sein Penis hatte Anfangs die volle Grösse. Nach dem Verlust der Erectionsfähigkeit wurde auch das Glied bald atrophisch. Bevor er ein Mujerado wurde, will er einen grossen Penis und Hoden, so gross wie Eier, gehabt haben, was sein Begleiter bestätigte. Seine Stimme war hoch und dünn.

Der zweite Mujerado, den Hammond beobachtete, hatte einen verkleinerten Penis und Testikel, „die offenbar aus Bindegewebe bestanden“. Schamgegend frei von Haaren, Brustdrüsen nicht besonders entwickelt. Glieder voll und rund. Haare nur auf dem Kopf. Stimme hoch und schwach. In seiner äusseren unbekleideten Erscheinung glich er mehr dem Weibe, wie dem Manne. Alter 36—37 Jahre.

Wie bei den religiösen Orgien im Alterthum (Priester der Cybele), ist bei denen dieses Indianerstammes der Mujerado unentbehrlich zur Ausführung der passiven Rolle bei den päderastischen

[1]) Lallemand, „Des pertes séminales“, Paris 1836, Part. I, S. 581.
[2]) Hammond, l. c. S. 111 ff.

Gebräuchen. Zum Mujerado wird gewöhnlich einer der kräftigsten Männer gewählt, und an ihm viele Male täglich Masturbation ausgeführt. Zugleich muss er fast beständig reiten und zwar ohne Sattel. Es tritt reizbare Schwäche und Beeinträchtigung in der Ernährung der Genitalien ein. Dann können trotz Orgasmus keine Samenentleerungen, und schliesslich kann auch kein Orgasmus mehr hervorgerufen werden. Darauf atrophische Schrumpfung von Penis und Hoden. Gleichzeitig schwindet sein Muth, er wird furchtsam, es wird ihm jeder Einfluss und jede Verantwortlichkeit entzogen, er benimmt sich so, wie die Frauen des Stammes. Ausserdem ist er selbst bestrebt, alle geistigen und körperlichen Eigenschaften des Mannes los zu werden.

Die Opfer der νοῦσος θήλεια, der Skythenkrankheit, unterscheiden sich von den Mujerados nur dadurch, dass bei ihnen als zufälliges Endresultat bestimmter Sitten und Gebräuche auftrat, was hier zu einem bestimmten Zweck künstlich herbeigeführt wurde. Nach dieser für das Verständniss der conträren Sexualempfindung wichtigen Abschweifung kehren wir ins Alterthum zurück.

Ansichten einiger Autoren des Alterthums über den Pathicus. Die entwicklungsgeschichtlichen Erfahrungen bei den Griechen, wie bei den Skythen bestätigen unsere oben erwähnte Ansicht, dass die zunächst künstlich eingeführte und sogar zwangsweise an Knaben ausgeübte Päderastie der Ausgangspunkt für die Entstehung der conträren Sexualempfindung und Effeminatio wird, und dann erst durch seine Folgen die sittliche Kraft und männlichen Tugenden der Völker in wirksamster Weise schädigt, was man zweckmässig als Eviratio bezeichnet hat. Die aus der Päderastie folgende Umwandlung des männlichen Typus in den weiblichen wurde vielfach als Rache der gekränkten Venus betrachtet [1]).

Dass die Unzucht der Kinäden sich in den Gliedern einer Familie erblich in Form von Anlagen fortpflanzen könne, war bereits den Alten bekannt, eine Bestätigung der Erblichkeitstheorie v. Krafft-Ebing's. Jedoch brauchte nicht dieselbe Form sexueller Perversion aufzutreten. In diesem Rufe stand z. B. das von der Venus in genannter Weise bestrafte Geschlecht der Heliaden [2]). So sagt z. B. der Redner Lysias [3]) von der Familie des Alkibiades: „Die meisten

[1]) Euripides, Hippolyt 5.

[2]) Tragöd. Hippolyt 124 u. Lucian, Amores c. 2.

[3]) Lysias, Orat. contra Alkibiad. I S. 550.

Mitglieder derselben wären Lohnhuren gewesen." Ja man hatte geradezu die Ansicht, dass die Pathici mit der Anlage zu dem Laster geboren werden konnten, eine Ansicht, die namentlich von Parmenides[1]) (509) ausgesprochen wurde. Während der genannte Verfasser den Grund des Leidens in einer Seelenstörung findet, betrachteten andere Autoren die Unzucht als eine Krankheit des Mastdarmes, so z. B. Aristoteles[2]); nach ihm führen die Samengefässe den Samen nicht zum Penis, sondern zum After, und erregen hier Wollustgefühl und Libido; das sind nach seiner Meinung die geborenen Pathici, von denen er die durch Gewohnheit Verführten unterscheidet" (πεφυκότες und ἐξ ἔθους). Wir sehen also hier bereits die Theorie von Mantegazza vorgebildet, der für eine bestimmte Form der conträren Sexualempfindung die anatomische Ursache in einer abnormen Nervenverzweigung (im Mastdarm) findet. Zahlreich sind die Angaben über die Physiognomie und sonstigen Kennzeichen der Androgynen und Kinäden, die abgesehen von der ihnen durch die damalige Volkstracht und Sitte auferlegten äusseren Form sich in den wesentlichen Punkten mit denjenigen der heutigen Conträrsexualen vergleichen lassen.

Polemon[3]) weist auf den schmachtenden lüsternen Blick der Androgynen hin und sagt: „Die Hüfte ist in beständiger Bewegung. Er spricht mit feiner und kreischender, sehr verdrehter und zitternder Stimme."

Dio Chrysostomus[4]) will den Kinäden am Niesen erkannt haben; er sagt: „so verrieth das Niesen die Sitte des Menschen und bewirkte trotz allem Uebrigen, dass sie nicht verborgen blieben." Rosenbaum glaubt, dass der Kinäde während des Niesens gleich nach dem After griff, um seine Mündung zu schliessen, da der geschwächte oder zerstörte Sphinkter diesen Dienst nicht mehr versehen konnte. „Ist es ja doch schon bei gesundem Sphinkter oft kaum möglich, während des Niesens die andringenden Winde und selbst wohl auch den flüssigeren Koth zurückzuhalten" [5]).

Lucian[6]) geisselt die Sitten der Kinäden, ihre Gesetze, „wie man sich poliren, die Haare ausrupfen, wie man mit sich Päde-

1) Caelius Aurelianus; de morb. acut et chron. lib. VII.
2) Aristoteles, Problem IV 26.
3) Polemon, Physiognom. lib. II 9, 1, c. S. 290.
4) Dio Chrysostomus, Tarsica I, S. 410.
5) Clemens Alexander. Paedag. lib. IIc 7.
6) Adversus indoctum cap. 23 u. Rosenbaum, l. c. S. 164.

rastie treiben lassen und selbst Päderastie treiben soll", ihren Aufzug, ihren Gang, ihre Stimme, den gebogenen Hals, das Bleiweiss, den Mastix, die Schminke auf den Wangen, womit sie sich ausstaffirten etc.

Nach Martialis[1] „liessen sich nämlich diese männlichen Huren den Bart ganz glatt scheeren, und nicht bloss am After, sondern überhaupt am ganzen Körper, mit Ausnahme des Hauptes, entfernten sie sorgfältig die Haare, um auch so dem Weibe ähnlicher zu werden". Sie kleideten sich ganz wie Weiber.

Einer der berüchtigtsten Kinäden in Athen war Kleisthenes, ihn macht Aristophanes zur Zielscheibe seines Witzes; sein Name wurde später sprichwörtlich für einen Päderasten gebraucht.

Nach den Belegen, die Rosenbaum[2] beibringt, rächte sich die geschändete Natur an dem Pathicus durch Unterstützung seiner Bemühungen. „Durch die Ausdehnung des Afters werden die Clunes nach unten zu breiter, der Zwischenraum grösser, wodurch die Hüften mehr die Gestalt wie beim Weibe annehmen, das Becken scheint sich selbst zu erweitern, die Schenkel verändern ihre Richtung, und die Kniee kehren sich mehr und mehr nach innen, kurz die ganze untere Hälfte des Körpers nimmt den weiblichen Typus an. Dem Körper folgt der Geist, der Charakter wird weibisch. Der Pathicus verachtet den Beischlaf mit Weibern, schliesst keine Ehe, solange er noch seine Lust befriedigt sieht. Hört dies aber mit zunehmendem Alter auf, so versagt ihm die Natur selbst, sein Geschlecht fortzupflanzen, die Genitalien verweigern ihren Dienst" (Verkümmerung durch Nichtgebrauch oder paralytische Impotenz).

Aber auch die psychische Hermaphrodisie, diese Uebergangsstufe zur Effeminatio, war den Alten bekannt. So verkehrte Alkibiades mit beiden Geschlechtern, ebenso übte Dionysos den Beischlaf als Mann aus, und liess sich auch als Weib gebrauchen[3]. Desshalb nannte man ihn ἀνδρόγυνος. Während man den passiven Theil beim päderastischen Akte, den Pathicus, schon als eine durch künstliche Züchtung pathologisch gewordene Erscheinung, als an einer νόσος, morbus, an ἀνάνδρια leidend aufzufassen geneigt war, hatte man für den verführenden Theil, den activen Päderasten, keine Entschuldigung. Er wurde als Wüstling betrachtet, „der die Männ-

[1] Martialis lib. VII, epigr. 57.
[2] Rosenbaum, l. c. S. 179.
[3] Lucian, de dea Syra, c. 16.

lichkeit, die für Krieg und Frieden nützlichste Tugend vernichte, dafür in die Psyche die νοῦσος θήλεια bringe und Androgynen schaffe, die männliche Jugend aber verderbend und ihr die Eigenschaften und den Charakter einer Geliebten gebend, fügt er auch dem Liebhaber an den wichtigsten Gütern des Lebens, Leib, Seele und Eigenthum Schaden zu" [1]).

Die Sucht, Weib zu sein — das geht aus allen Quellen hervor — tritt überall in der Geschichte später auf, als die in der Regel zuerst erzwungene Ausübung des päderastischen Aktes an Knaben und Männern. Die Verbreitung dieser perversen Bethätigung des Geschlechtstriebes kann daher geradezu als die Ursache bezeichnet werden für die angeborene Anlage, die Rolle des Weibes zu spielen und Pathicus zu sein. Denn der Androgynos (= psychischer Hermaphrodit) lässt sich als Weib gebrauchen und zeugt Kinder; er braucht nicht, wie der Pathicus, an νοῦσος θήλεια zu leiden, sondern kann, z. B. des Gelderwerbes wegen, zur männlichen Prostitution greifen.

Einen der besten und ausführlichsten Belege für die Richtigkeit obiger Ausführungen, der namentlich helles Licht auf die Aetiologie der conträren Sexualempfindung im Völkerleben wirft, gibt folgende Mittheilung Philo's über die zügellose Wollust und Unzucht der Sodomiten. „Nicht nur entehrten die von rasender Neigung zu den Weibern Befallenen fremde Ehebetten, sondern selbst Männer stiegen auf Männer, des gleichen Geschlechtes mit dem Pathicus schämten sich die Päderasten nicht; nutzlos Samen von sich gebend, verachteten sie das Kinderzeugen. Der Tadel war aber nutzlos bei den von zu gewaltiger Leidenschaft Besiegten. Später gewöhnten sich bald die als Männer Geborenen daran, die Rolle der Weiber zu spielen und eigneten sich selbst die νοῦσος θήλεια als ein vergebens zu bekämpfendes Laster an. Denn nicht allein den Körper machten sie durch weibisches Betragen und weibische Lebensart zum weiblichen, sondern auch die Psyche brachten sie um die Kennzeichen des Geschlechts, und verdarben, so viel sie nur vermochten, das ganze Menschengeschlecht." An einer anderen Stelle spricht Philo [2]) von denen, welchen der Gesetzgeber den Zutritt zum Heiligthum verwehrt habe, wie folgt: „Er entfernte alle Unwürdigen vom Tempelbesuch, den Anfang machte er mit den Androgynen,

[1]) Philo de vita contemplativa, S. 480, citirt nach Rosenbaum l. c.
[2]) Philo, De sacrificantibus, S. 261.

welche an der νοῦσος θήλεια leiden, die den von der Natur vorgeschriebenen Gang der Dinge fälschen und die Begierde und das Aeussere geiler Weiber annehmen. Er verjagte die, denen die Hoden eingedrückt und die Zeugungstheile abgeschnitten sind, weil das die Jugendblüthe erhält, damit sie nicht so leicht vergehe, und den männlichen Typus in die weibliche Gestalt umwandelten etc."

Resumirende Schlussbemerkungen. Die Päderastie stammt also, wie vorstehende Ausführungen gezeigt haben, aus Asien; sie wurde von den Griechen aufgenommen und zunächst in Form idealer Knabenliebe vergeistigt. Diese eigenthümliche Institution hat in der Entwicklung der griechischen Nation auf dem Gebiete der Politik, Kunst und Wissenschaft hohe Bedeutung erlangt. Sobald jedoch die Knabenliebe zur Knabenschändung wurde, blieben die Folgen der Unzucht nicht aus; sie wurden zunächst als Rache der Venus für die Versündigung an der Natur aufgefasst. Es entstand erst jetzt die als „Pathici" bezeichnete Klasse von Menschen. Dieselben entsprechen in unserer heutigen Anschauung den Conträr-Sexualen. Die künstlich aufgenöthigte Rolle des Weibes aber veranlasste eine Untergrabung männlicher Tugenden. „Da ein Mensch bei gesundem Verstande sich unmöglich als Weib gebrauchen lassen konnte, so musste er krank sein, an einer νόσος leiden, die ihn zum Weib machte (θήλεια)" (Rosenbaum).

Später traten erwachsene Männer als Pathici auf, was erst recht für die Auffassung dieser Erscheinung als Krankheit sprach, zumal auch nervöse und psychische Affectionen gleichzeitig, oder als Folgeerscheinung sich zeigten (Impotenz, Blödsinn etc.). Allerdings wurde die Effeminatio in Griechenland nie allgemein wie z. B. bei den Skythen. Die Castration entstand, wie wir gesehen haben, ursprünglich aus dem Bestreben, dem Pathicus die Jugendblüthe zu erhalten, und, wie ich vermuthe, die Entwicklung der secundären Geschlechtscharaktere (Stimme, Bart) zu hindern, die nach der Darwin'schen Lehre erst zur Zeit der Geschlechtsreife auftreten, damit auch körperlich die grösstmöglichste Aehnlichkeit mit dem Weibe erzielt werde. Ferner zeigen die vorstehenden Ausführungen, dass die ganze Lehre von der conträren Sexualempfindung, sowohl in Bezug auf Züchtung und Erblichkeit, wie in Bezug auf die Formen des Auftretens, psychische Hermaphrodisie und Effeminatio in allen wesentlichen Stücken im Alterthum bekannt war. Die conträre Sexualempfindung selbst jedoch er-

scheint, historisch betrachtet, als eine direkte Folge der Päderastie; und diese in ihrer ersten Ausübung ist nichts anderes, als ein aus Unsittlichkeitsmotiven an einem Jüngling oder Manne (vielleicht zwangsweise) vorgenommene Schändung. Erst die gewohnheitsmässig betriebene Päderastie führt zur Degeneration und verwandelt den Geschlechtscharakter des passiven Theiles im weiblichen Sinn, d. h. sie erzeugt eine Verkehrung der Geschlechtsempfindung, die einmal zur Eigenschaft entwickelt, auch erblich weiterzuwirken im Stande ist.

Nervöse Belastung und zunehmende Degeneration boten in der Verfallzeit der Griechen und Römer und auch anderer Völker allerdings der Ausbreitung jeder Form von Unsittlichkeit den breitesten Boden; daher tritt auch überall in den Perioden des sittlichen Niederganges der Völker die conträre Sexualempfindung in der Gestalt vollständiger Effeminatio und öffentlicher Prostitution oft in Verbindung mit Symptomen geistiger Erkrankungen (Cäsarenwahnsinn) hervor, und es ist schwer, in den einzelnen Fällen zu entscheiden, wie weit diese Verirrung des Geschlechtstriebes das Product der Anpassung an entartete Sitten (Prostitution), oder einer erblichen Disposition darstellt. Diese Schwierigkeit macht auch die Anschauung hervorragender Autoren begreiflich, wonach die conträre Sexualempfindung in der Regel das Symptom einer Degeneration des Centralnervensystems darstellt.

In der geschichtlichen Entwicklung jedoch ist der ursprüngliche Verlauf, wie wir zeigten, ein anderer: Die Päderastie kann bei einem normalen Volke durch moralisches Contagium oder sonstige äussere Ursachen auftreten; sie gibt der conträren Sexualempfindung das Leben, und diese führt erst durch die charakterologische Umwandlung zur Degeneration des Individuums; erst secundär kann dann conträre Sexualempfindung auf Grundlage erblicher Prädisposition des Centralnervensystems als Symptom dieser Belastung zur Entwicklung gelangen.

9. Kapitel.

Die ätiologische Bedeutung der Vererbung und Erziehung für die Verirrungen des Geschlechtstriebes.

Die Wichtigkeit des erblichen Antheiles in den Anomalien des Geschlechtssinnes. Wegen der Häufigkeit ihres Vorkommens und der gesetzlichen Bestimmungen über beischlafähnliche Handlungen zwischen Männern nimmt die conträre Sexualempfindung in der Litteratur über die Anomalieen des Geschlechtssinnes den breitesten Raum ein. Allerdings gibt es auch wohl kaum eine andere Verirrung des Geschlechtstriebes, welche die ganze Persönlichkeit und den Charakter so von Grund aus umzugestalten vermöchte, wie die geschlechtliche Verkehrung. Die Frage nach den Ursachen und dem Zustandekommen dieser Perversion unterliegt, wie die einander entgegengesetzten Gutachten über den berühmt gewordenen Fall der Gräfin V.[1]) zeigen, heute noch der Controverse; trotz der werthvollen Uebersicht, welche Moll[2]) über die Aetiologie unter sorgfältiger Berücksichtigung der meisten Autoren gibt, erscheint auch uns die Frage als eine offene.

Je mehr sich die Zahl der Fälle häuft, in denen bleibende therapeutische Resultate erzielt worden sind, um so geringer erscheint nach unserer Meinung der Antheil, den die erbliche Disposition in der Entstehung dieser Anomalie beanspruchen kann. Die Ermittelung und Präcisirung des erblichen Momentes und die genaue Feststellung der die Entwickelung schädigenden Erfahrungen bilden den Schwerpunkt für die diagnostische und prognostische Auffassung. Man sollte, wie v. Krafft-Ebing mit Recht bemerkt, a priori annehmen, dass es unmöglich sei, eine angeborene Perversion zu beseitigen oder zu modificiren. Daher auch die trostlosen Aussichten, welche Lehrbücher der Psychiatrie, wie z. B. dasjenige von Kräpelin[3]), derartigen Patienten eröffnen. Derselbe sagt: „Von einer Behandlung dieser mit der Persönlichkeit des Menschen auf-

[1]) Vergl. Friedreich's Blätter für gerichtl. Medicin 1891. Heft 1, S. 32 u. 33.

[2]) Moll, l. c. S. 156 ff.

[3]) Kräpelin, Psychiatrie, 2. Aufl., S. 576.

wachsenden und tief in ihr wurzelnden Anomalie kann selbstverständlich nicht die Rede sein.“ Gelingt aber in Fällen, die als hauptsächliche Folge erblicher Belastung imponiren, eine vollständige Umzüchtung der psycho-sexualen Existenz, so gibt es nur zwei Erklärungsmöglichkeiten: entweder die Wirksamkeit der erblichen Belastung wurde im Vergleich mit den Einflüssen der Erziehung überschätzt oder man ist thatsächlich im Stande, die verhängnissvolle Wirkung erblicher Factoren durch Suggestion zu compensiren.

Für den therapeutischen Nihilismus ist natürlich die Erblichkeitstheorie am bequemsten, und der Conträr-Sexuale, welcher in zahlreichen Fällen durchaus nicht das Bewusstsein seiner Krankhaftigkeit hat (entgegen der Westphal'schen Auffassung), findet darin ein sehr willkommenes Mittel zur Motivirung seiner Verirrung; er glaubt nun geradezu berechtigt zu sein, einem Triebe zu folgen, für dessen Aeusserungen er des erblichen Ursprungs wegen sich nicht verantwortlich hält. Darin liegt auch der Grund, warum die grosse Mehrzahl derartiger in ihrer Richtung glücklicher Individuen von einer Behandlung nichts wissen will. Gewöhnlich führt sie nicht die Anomalie ihrer Empfindung zum Arzt; sondern die Furcht vor dem Conflict mit dem Gesetz, ihre sexuelle Hyperästhesie, welche sie zu verrathen droht, oder aber Erscheinungen einer progressiven Neurasthenie, die ihnen in ihrer Berufsthätigkeit und im Leben überall hinderlich sind, geben dazu die zwingende Veranlassung.

Die erblichen Anlagen im Allgemeinen. Wenn wirklich die Moral und der Charakter des Kindes im Mutterleibe bestimmt wären, um dann im Leben sich unaufhaltsam zu entfalten, so müssten die Erziehungsmittel überhaupt illusorisch sein. Und genau genommen sind doch auch erbliche Neigungen nichts Anderes als die Rückwirkung der durch wiederholte und gehäufte Handlungen erworbenen Gewohnheiten unserer Vorfahren, d. h. capitalisirte lebendig fortwirkende Thätigkeit. Dasselbe geht auch, wie wir im vorigen Kapitel gesehen haben, aus der geschichtlichen Entstehung der conträren Sexualempfindung hervor. Jedes Individuum verbessert und verschlechtert seine Nachkommen durch die Reihe der Handlungen, die seinen Lebensweg bezeichnen und sich durch Gewohnheit für seine Nachkommen in erbliche Anlagen umwandeln. Der Mechanismus der Erblichkeit und unsere Intelligenz

wirken ohne Unterlass auf einander. Die Gewohnheit wird durch Erblichkeit zum Rasseninstinkt, insofern die in der Vergangenheit zuerst gewissermassen als Reflexakt im Anpassungsprocess an die Umgebung vollzogene und darauf wiederholte Handlung typisch für die Zukunft werden kann.

Die Rassenmoralität ist Bedingung unseres Fortschrittes und der Selbsterhaltung; die Erziehung hat unsere moralischen und unmoralischen erblichen Tendenzen in diesem Sinne zu beeinflussen d. h. die Beherrschung unserer thierischen Instinkte anzustreben. Die Erziehung von Jahrhunderten ist in unserer heutigen Generation erblich fixirt, und doch sehen wir die Mächtigkeit atavistisch fortwirkender Rasseninstinkte; so sind die kriegerischen Gelüste, wie sie sich im Zweikampf noch heute äussern, eine natürliche Folge der Kämpfe unserer Ahnen. Dennoch bedarf jede erbliche Anlage des specifischen Reizes, um wirklich in Thätigkeit zu treten. Schon daraus lässt sich die ungeheure Macht ermessen, welche der Erziehung in der Auswahl der uns treffenden Einwirkungen zufällt. Jeder Organismus macht Entwicklungs- und Rückbildungsvorgänge durch je nach den mannigfaltigsten Anpassungen, die der Kampf ums Dasein mit sich bringt. Vererbungsfähig sind ebensowohl körperliche Eigenschaften (Constitution, Fettleibigkeit, Kurzlebigkeit) wie das Temperament, Widerstandsfähigkeit gegen äussere Einflüsse, ebenso bestimmte Krankheiten und Anlagen zu Krankheiten. Innerhalb des weiten Rahmens unabänderlicher Gesetze bleibt dennoch der menschlichen Einwirkung ein genügend grosser Spielraum zur wirksamen Beeinflussung. Die auf Nachahmungstrieb der Kinder zurückzuführende Pseudoheredität ist ebenfalls in Rechnung zu ziehen. Vielfach ist die Vererbung etwas Mögliches, aber keineswegs etwas Gewisses. Fehlerhafte Anlagen des Vaters können durch entsprechende Eigenschaften der Mutter ausgeglichen werden.

Meist wird, wie auch v. Krafft-Ebing von der conträren Sexualempfindung zugibt, nur die Krankheitsanlage vererbt. Ob und wie weit sie zur Entwicklung gelangt, hängt vielfach von späteren Lebenseinflüssen ab. Die Lehre des Atavismus macht es wahrscheinlich, dass scheinbar frei gebliebene Generationen die Anlage unentwickelt in sich getragen und weiter vererbt haben. Von allen Nerven- und Geisteskrankheiten wird die reizbare Schwäche des Nervensystems als neuropathische Anlage am häufigsten vererbt und kann sich zur Neurasthenie ausbilden und so grundlegend für Nervenleiden werden, je nach der Art und Stärke der im Leben

einwirkenden Schädlichkeiten. Aber andererseits vermag eine entsprechende Lebensweise viel dazu beizutragen, die Ausbildung zu verhindern und gewissermassen die erbliche Anlage zu compensiren.

Prädisposition und pathogene Reize. Auch bei constitutionellen Erkrankungen, z. B. Tuberculose, wird nur die Prädisposition dazu übertragen. Es ist äusserst selten, wenn überhaupt erwiesen, dass Tuberculose direkt mit auf die Welt gebracht wurde. So zeigen z. B. die Mittheilungen aus Brehmer's Heilanstalt (Wiesbaden, 1889), mit Zugrundelegung von Beobachtung an 506 Tuberculösen, dass die Kinder tuberculöser Eltern keineswegs immer tuberculös werden, dagegen verhältnissmässig oft die Enkel. Wie Dr. Krocker[1]) berichtet, behandelte Dr. Sommerbrodt 1885 eine Dame, welche zum vierten Mal guter Hoffnung war, aber an fortschreitender Tuberculose litt. Die drei erstgeborenen Kinder waren an mehr oder weniger ausgesprochenen tuberculösen Erscheinungen zu Grunde gegangen. Durch energische Innehaltung aller gegen die Ansteckung gerichteten Vorsichtsmassregeln gelang es nicht nur, das im December 1886 geborene vierte Kind, sondern auch noch ein im September 1888 geborenes am Leben zu erhalten und vor Infection zu hüten. Das eine Kind ist 3, das andere $4^3/_4$ Jahre alt, beide blühend und gesund.

Wir könnten kein deutlicheres Beispiel anführen, um zu zeigen, dass bei ererbter Disposition oder Anlage für eine Krankheit noch der specifisch pathogene Reiz hinzutreten muss, um das Leiden wirklich zu produciren. Die ätiologischen Momente der Veranlagung und Veranlassung in der conträren Sexualempfindung wirken ganz analog.

Vererbung und Gelegenheitsursachen bei Geistesstörungen. Wie bei den meisten Psychosen, so bietet auch die Erblichkeit der conträren Sexualempfindung das Bild der Polymorphie. In nur einem Fall (v. Krafft-Ebing) soll der Vater ebenfalls conträr sexual gewesen sein. In der Regel ist nur die neuropathische Belastung, ein wenn auch geringer Grad von Schwachsinn oder (nach Koch) die psychopathische Minderwerthigkeit angeboren. Ob nun auf Grundlage dieser erblichen Widerstands-

[1]) Vergl. Krocker, Krankheitsursachen und deren Bekämpfung. Paetel, Berlin 1891.

unfähigkeit sich nothwendigerweise conträre Sexualempfindung als erblich bedingtes Product entwickeln muss, erscheint uns fraglich. Moll[1]) umgeht die Antwort, indem er sagt: „Warum in dem einen Fall die Degeneration sich als Epilepsie, in dem anderen als conträre Sexualempfindung kund gibt, das können wir ebenso wenig beantworten, wie die Frage, warum der eine bei einer Erkältung den Schnupfen, ein anderer den Rheumatismus davonträgt."

In einer lehrreichen Arbeit über direkte Erblichkeit[2]) unterscheidet E. Sioli eine Klasse von Psychosen, in denen die Erblichkeit sozusagen in allen Stücken stattfindet; dieselbe Art des Wahnes, dieselben instinktiven Triebe, dieselbe verhängnissvolle Anlage zum Selbstmord geben sich zu derselben Epoche unter dem Einfluss bestimmender Ursachen von derselben Art kund. Wir werden später sehen, ob sich in der Litteratur Fälle conträrer Sexualempfindung finden, die dieser Klasse einzureihen wären.

Für uns wichtiger ist aber Sioli's Zusammenstellung solcher Familien, in denen Ascendent und Descendent an Geistesstörungen leiden, in denen aber die Letzteren durch nachweisbare und in ihrer Wirkung zu verfolgende äussere Ursachen mehr hervorgerufen werden, als durch die Vererbung. Erst neu hinzutretende Schädlichkeiten, also Nebenursachen rufen bei den entweder überhaupt nicht nachweisbar veranlagten oder mit Degenerationszeichen und verminderter Resistenzfähigkeit versehenen Descendenten eine Psychose hervor, deren Form entweder mit der des Ascendenten übereinstimmte oder transformirt war. Solche Nebenursachen sind: Wochenbette, Puerperalerkrankung, schwere Kränkung durch ungerechte Bestrafung, uneheliche Schwangerschaft, Schläge auf den Kopf etc.

Diese Gelegenheitsursachen können sogar, wenn sie stark genug sind, die Form der Erkrankung bestimmen; allerdings ist die Zahl derartig zu Stande gekommener Psychosen geringer, wie die im Wesentlichen durch Erblichkeit bestimmten.

Die Litteratur über conträre Sexualempfindung, insbesondere die Autobiographien der Urninge erwecken uns den Eindruck, als ob die erbliche Anlage zu Ungunsten der Gelegenheitsursachen in der Regel überschätzt worden ist. Die Möglichkeit einer direkten Vererbung der conträren Sexualempfindung, die sich, wenn auch in

[1]) Moll, l. c. S. 162.

[2]) Archiv für Psychiatrie u. Nervenkrankh. Bd. XVI, Heft 1—3.

seltenen Fällen, aller Erziehung zum Trotz entwickelt, kann hier nicht bestritten werden, wenn auch ein überzeugender Beweis hierfür bis jetzt nicht geliefert ist. Dagegen soll es unsere Aufgabe sein, zu untersuchen, welchen Einfluss Gelegenheitsursachen besonders sexueller Natur für sich allein in der Entstehung dieser Verirrung haben können. Nur den Theil, der sich nicht durch äussere (oft in den Biographien vergessene und daher gar nicht gewürdigte) Einflüsse erklären lässt, sind wir berechtigt, der erblichen Anlage zuzuschreiben.

Um die causalen Faktoren (erbliche Anlage und Erziehung) für das Zustandekommen von Verirrungen des Geschlechtstriebes in ihrer Tragweite richtig zu würdigen und von einander abzugrenzen, erscheint uns die Berücksichtigung der normalen Geschlechtsentwicklung des Menschen nöthig zu sein.

Psychologisches zur Entwicklung des Geschlechtssinnes. Der Drang, zur Erhaltung der Gattung beizutragen, entwickelt sich entsprechend den anatomisch-physiologischen Vorgängen verhältnissmässig spät im Menschen.

Die functionelle Entwicklung und das Wachsthum der Zeugungsorgane steht in bestimmter Wechselbeziehung zur Hirnrinde, woselbst Empfindungen und Vorstellungen (Dränge) ausgelöst werden. Die eigentliche Pubertät beginnt beim Weibe im 13., beim Manne vom 15. Jahr an. Bis zu dieser Zeit besteht in der Regel Unwissenheit über sexuelle Verhältnisse. Unter normalen Verhältnissen mit Hilfe von Erziehung und Nachahmung entwickelt sich der dem betreffenden Geschlecht zukommende seelische Typus, der als solcher nicht allein von den Vorgängen in den Genitalorganen abhängt. In den ersten Lebensjahren sind die Individuen geschlechtlich neutral, ein Zustand, den Max Dessoir als „undifferenzirtes Geschlechtsgefühl" bezeichnet. Allerdings kann man weder eine angeborene Kenntniss der Geschlechtsdifferenz noch die Möglichkeit einer Vererbung von Vorstellungen überhaupt annehmen. In diesem Sinne gibt es vom strengen psychologischen Standpunkt keine „angeborene conträre Sexualempfindung".

Wie alle Thiere, so eignet auch der Mensch sich das Meiste durch Uebung und Erfahrung an. Wie der Geschlechtstrieb, so ist auch der Nahrungstrieb in seinen ersten blinden Aeusserungen ein Streben, dem sein Ziel erst allmählich bewusst wird, indem es, nach Erfüllung ringend, äussere Eindrücke verarbeitet; Sinnreize sind

schon zum ersten Hervorbrechen der Triebe erforderlich, sie bewirken nach Wundt[1]) lediglich sinnliche Empfindungen und Gefühle. Die Vorstellung der Mutterbrust ist dem Säugling nicht angeboren, sondern ein dumpfes Hungergefühl löst jene Bewegungen aus, welche schliesslich die Befriedigung des Begehrens herbeiführen. „Mit der erstmaligen Befriedigung tritt eine dunkle Vorstellung der äusseren Objecte, die sich dabei darbieten, und seiner eigenen Bewegungen ein; es wird so mit dem Hungergefühl zugleich das reproducirte Bild aller dieser Eindrücke auf das Begehren hindrängen." So vervollkommnen sich die einfachen Instinkthandlungen.

In derselben Weise ist die Entwicklung des Geschlechtstriebes zu denken. Die sämmtlichen darauf bezüglichen Vorstellungen entstammen der Erfahrung, wiewohl der Trieb selbst zu den angeborenen Instinkten gehört. Nur die Anlage zur Entstehung bestimmter Gemeinempfindungen und zur Association bestimmter Bewegungen mit diesen Empfindungen kann nach Wundt angeboren sein. So ist auch der Geschlechtstrieb in seinen ersten dunklen Regungen sich keines bestimmten Zieles bewusst; zunächst handelt es sich also um objectlose (körperlich von den Generationsorganen angeregte) Gefühle und Affekte, die als Ahnungen, Sehnen und Drängen bezeichnet werden, denen durch Sinneseindrücke das verstärkende Material zugeführt wird. Der Trieb bringt gewissermassen als Reflexäusserung Bewegungen hervor und führt zur instinktiven Triebhandlung. Die Disposition zu diesen Bewegungen wird angeboren; sie bedarf nur der Erregung durch äussere Eindrücke, um zur Entwicklung zu kommen.

Die Triebhandlung begleitet im Bewusstsein ein ausgeprägter Gefühlston. Nachdem Organempfindungen die Aufmerksamkeit des Individuums erregt haben, werden die Ahnungen durch Sinneswahrnehmungen in deutliche Vorstellungen übergeführt. Der Anblick des eigenen Körpers, derjenige von Thieren kann den vagen Trieben zunächst genügen und enthält Elemente, aus denen die Phantasie den Gefühlen entsprechende Bilder schaffen kann.

Auch bei den Thieren können die Instinktäusserungen, je nach den begleitenden individuellen Sinneswahrnehmungen, irre gehen. „Darwin berichtet, dass junge Vorstehhunde vor anderen Hunden stehen, was erfahrenen Hunden nicht passirt. Die Witterung des Wildes erzeugt den unwiderstehlichen Trieb zum Stellen, jedoch ohne Vorstellung vom Wilde" (Wundt).

[1]) Wundt, Physiologische Psychologie 1887, S. 231.

Die pathologische Determination des indifferenzirten Geschlechtsgefühls durch äussere Einflüsse. In der Unbestimmtheit der ursprünglichen Triebe, des Geschlechtstriebes ebensowohl, wie des Nahrungstriebes, liegt der Keim zu den mannigfachen Verirrungen, denen sie unterworfen sind. Bietet sich dem Streben nach Befriedigung nicht in Folge äusserer Umstände und der Erziehung das von Natur für geschlechtliche Erregungen bestimmte Object, so wird das auf Befriedigung gerichtete Streben sich faute de mieux, besonders bei vorhandener Unkenntniss der Geschlechtsverhältnisse, auf das Nächstliegende werfen.

Bei vorzeitigem Erwachen des Geschlechtstriebes fehlt nun in der Regel die Gelegenheit zum normalen Verkehr. Daher ist Onanie, angeregt durch Kitzelgefühle an der Eichel und Erectionen, die häufigste Folge dieser Erscheinung. Der den durch tactile oder psychische Onanie ausgelösten ersten Orgasmus begleitende Sinneseindruck gräbt sich wegen der Mächtigkeit der Gefühlsbetonung tiefer ein, als die meisten anderen Eindrücke. Die neue Wahrnehmung wird um der mit ihr verbundenen Gefühle wegen festgehalten, mag sie auch noch so disparat sein. Nach der Stärke des Gefühls beurtheilt das Individuum den Werth der Perception für das Ich. Die Wahrnehmung wird inhaltlich und zeitlich so intensiv zusammengedacht, dass fortan das Wollustgefühl von der reproducirten Vorstellung der äusseren begleitenden Umstände regelmässig begleitet wird. Gerade weil der Mensch in dieser bestimmten Richtung noch nichts erlebt hat, wird er sich dem stärksten Lustgefühle, das die Natur bietet, um so rückhaltsloser hingeben, je weniger widerstandsfähig in Folge erblicher Disposition das Nervensystem ist. Es ist auch gar nicht anders möglich, als dass der onanistische Akt eines völlig Unerfahrenen die einmal empfundenen, durch äussere Erregungen entstandenen Eindrücke so lange reproducirt, bis ihm die Erfahrung neues Material zuführt. Denn „nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu“.

Gleichzeitig tritt das Streben ein, das Ergebniss dieser Erfahrung für das Ich seiner Gefühlsbetonung wegen zu wiederholen. Dadurch wird es vertieft, ergänzt; der durch inadäquate äussere Anregung zu Stande gekommene Bewusstseinsinhalt wird mit anderen verknüpft, in ganz bestimmte Beziehung zum Ich gesetzt, und die Summe dieser Gemüthszustände wird zum bleibenden Resultat für die Persönlichkeit. Durch die Häufigkeit der Reproduction kann die bestimmte Vorstellung schliesslich zwangsartig werden und ge-

nügt endlich für sich allein, um sexuelle Regungen zu produciren. Sie begleitet im Traume die Pollutionen und wird der Ausgangspunkt der perversen Richtungen des Geschlechtslebens.

Da die Erziehung namentlich in den Schulen eine strenge Trennung der Geschlechter durchgeführt hat, so ist dadurch geradezu vermieden, dass die ersten sexuellen Regungen — in Voraussetzung völliger Unkenntniss — mit eindeutiger Bestimmtheit auf das andere Geschlecht bezogen werden können. Die sehnsüchtigen Gefühle und Erregungen der Pubertät werden gesteigert, zunächst in Gegenwart eines anderen Menschen, gleichgiltig, ob dieser Mensch ein Mädchen, ein Freund, ein bereits innig geliebter Verwandter, oder eine verehrte Lehrerin (Mad. Lambercier und Rousseau) ist. Derjenige Mensch, der das grösste Vertrauen, die herzlichste Sympathie geniesst und in den Momenten der Erregung zugegen ist, wird in der Entstehung der Perversion seinem Geschlecht und seinen Nebenumständen nach eine massgebende Rolle spielen. Die zärtlichen Mädchen- und Knabenfreundschaften, wie sie in jeder Schule zu beobachten sind, nehmen wegen der sexuellen Betonung einen geschlechtlichen Charakter an, wenn auch unbewusst für das Individuum; daher gehören Küsse, Umarmungen, Eifersuchtsscenen, Thränen etc. zu den gewöhnlichsten Vorkommnissen dieser Art. Es braucht nun lediglich eine geschlechtliche Uebererregbarkeit hinzuzutreten, oder durch Kitzelgefühle in den Genitalorganen veranlasste masturbatorische Reibungen (mit den Schenkeln), um diese Empfindung zum ungeahnten Lustgefühl zu steigern, und der Geschlechtstrieb wird in Bezug auf den begleitenden Vorstellungsinhalt determinirt, d. h. der nach Erfüllung ringende Trieb ist sich, wenn auch in unrichtiger Weise, seines Zieles bewusst geworden.

Die psychischen Begleiterscheinungen sexueller Erregungen, also der sexuelle Vorstellungsinhalt, hängen immer zunächst von äusseren Eindrücken ab, deren Objecte in sachliche Beziehung gebracht werden zur geschlechtlichen Empfindung. Die Art der Objecte bestimmt inhaltlich die Richtung des Triebes. Die Form der Perversion, d. h. das Object, auf welches der verirrte Trieb sich geworfen hat, ist durch äussere Umstände, zufällige Ereignisse geboten, und nach unserer Ansicht wenigstens, in der Regel bei der überwiegenden Mehrzahl der Fälle nicht der Naturanlage zuzuschreiben.

Erbliche Widerstandsunfähigkeit und pathologische Association. Bei allen Formen der Parästhesie, ohne Rücksicht

darauf, ob es sich um conträre Sexualempfindung, Algolagnie oder Fetischismus handelt, erscheint uns als das Wesentliche die Thatsache des Zustandekommens der perversen Entäusserung des Geschlechtstriebes. Nebensächlich dabei ist es, dass derselbe Patient, welcher in Folge äusserer Umstände in dem einen Fall conträr-sexual wurde, in dem anderen Algolagnist oder pervers im heterosexuellen Verkehr hätte werden können. Die Naturanlage allein kann nicht die Erklärung dafür bieten, warum der Eine Liebhaber von Schuhnägeln, der Andere von Frauenaugen geworden ist. Die Theorie der pathologischen Association, welche Binet[1]) vertritt, für den Fetischismus zuzugeben, für die conträre Sexualempfindung aber nicht, würde inconsequent sein. Der Anhänger der Erblichkeitstheorie ist berechtigt, den Hauptaccent auf die angeborene Prädispositon zu legen, welche den Boden zur Entwicklung irgend einer psychosexuellen Erkrankung bietet, ohne dass diese sich auf die Form der Erkrankung mit zu erstrecken brauchte. Sehen wir doch schon bei normalem Nervensystem, dass Ereignisse von starker Gefühlsbetonung in früher Jugend massgebend für unser ganzes Leben werden. Wenn ein Kind, wie Binet richtig bemerkt, einmal durch eine Katze erschreckt wurde, ohne dass Hilfe in seiner Nähe war, oder durch den starken Geruch einer Rose Kopfschmerz bekam, so kann die Abneigung gegen Katzen und Rosen dem Gehirn bis an das Lebensende eingeprägt bleiben.

Das pathologische Nervensystem ist in der Regel leichter und stärker afficirbar; der Neuropath steht Empfindungen, die einmal in seiner Jugend sein Gemüth lebhaft erregt haben, viel widerstandsloser gegenüber. Die durch den ersten starken Eindruck geschlechtlicher Natur erzeugte Vorstellung gewinnt eine wachsende Herrschaft über ihn und drängt ihn wegen Ermanglung eines hemmenden Gegengewichts in die pathologische Richtung. „Eine solche krankhafte Neigung entwickelt sich, wie Lombroso von den Verbrechern sagt, in irgend einer schlimmen Stunde, besonders wenn man noch Kind ist, und verschwindet unter dem Einfluss einer guten Erziehung. Sie bleibt aber, wenn sie auf einen günstigen (durch Entwicklungsschäden dazu beanlagten) Boden fällt und wenn man es unterlässt, sie zu bekämpfen. Während sonst bei den meisten Menschen die Reminiscenzen solcher Eindrücke höchstens in untergeordneter Weise durch Ideenassociation einen Einfluss zu üben

[1]) Binet, Revue philosophique, Paris 1887, Nr. 8.

vermögen, wirken sie bei besagten Subjecten, wie gewisse Virusarten, indem sie sich nicht nur fixiren, sondern nach und nach den Organismus durchdringen, bis sie sich desselben ganz bemächtigt und unwiderstehlich zu Handlungen, meist verbrecherischer Art, antreiben. Daraus erklären sich die seltsamen Verirrungen von Obscönität und Liebesneigung, die wir bei hereditär beanlagten Individuen schon seit ihrer Jugend auftreten sehen" [1]).

Die vielleicht willkürlich herbeigeführte Wiederholung der ersten Erfahrung, wenn diese den sexuellen Orgasmus auslöste, die Reproduction der Sinneswahrnehmung bei den onanistischen Akten, denen sich die grosse Mehrzahl solcher Individuen hingibt, machen das Laster zur Gewohnheit, geben den Impulsen die Stärke von Zwangsempfindungen [2]), und bestimmen den Geschmack eindeutig. Andererseits fühlen sich solche Personen in demselben Grade, in dem die psychosexuale Anomalie in ihnen Wurzel fasst, im normalen Verkehr impotent. Das Weib kann sie nicht reizen, so lange sie in der Bethätigung ihrer geschlechtlichen Verirrung Befriedigung finden.

Die psychosexualen Erkrankungen, moralisches Irresein und Schwachsinn. Das gemeinsame Charakteristicum für die geschlechtlich Verirrten besteht also darin, dass sie im Vergleich mit dem sich normal entwickelnden Menschen die Fähigkeit, den pathologischen Reiz durch die Erfahrungen des physiologischen Geschlechtslebens, durch die vielseitige Wahrnehmung

[1]) Vergl. Lombroso, Der Verbrecher, deutsch von Fränkel. Hamburg 1887, S. 119.

[2]) Während der Drucklegung dieser Arbeit erschien in der Münchener med. Wochenschrift (1892 Nr. 11) S. 188 eine Besprechung der Werke Moll's und Krafft-Ebing's. Der Referent Dr. Bleuler kommt hier erfreulicher Weise zu einer ähnlichen Anschauung, wie wir; ebenfalls auf Anregung des Gutachtens, welches Prof. Meynert über den Fall des Grafen Sandor abgab. Bleuler sagt u. A.: „Werden nun durch irgend welche zufälligen Umstände diese Associationen, welche gewöhnlich die ausschliessliche Neigung zum normalen Geschlechtsakt bedingen, so geleitet, dass das in der Bethätigung des Geschlechtstriebes im weiteren Sinn liegende Angenehme associativ verbunden wird mit der Idee eines ‚widernatürlichen' Aktes oder des Zusammenseins mit einer Person von gleichem Geschlecht, so können neurasthenische, zu Zwangsgedanken geneigte Personen oft diese Associationen nicht mehr los werden und es entsteht eine bleibende Abnormität des Geschlechtstriebes." Die Richtigkeit dieser Auffassung des Referenten wird bestätigt durch das weiter unten mitgetheilte Material an Beispielen.

des Lebens zu compensiren, verloren haben, oder in Folge z. B. erblichen Schwachsinns überhaupt nicht besitzen.

So erscheinen denn vom Standpunkte der Widerstandsunfähigkeit gegen die pathogenen Erregungen, vom Standpunkte der Schwäche, in der hemmenden Wirkung unserer Intelligenz gegen intensive Reize, die verschiedenen Formen sexueller Parästhesie unter einem einheitlichen Gesichtspunkte als Glieder einer Familie, als Symptome eines pathologischen Zustandes, den man als moralisches Irresein bezeichnet hat. Das moralische Irresein selbst ist nur eine symptomatische Benennung gewisser Krankheitserscheinungen, die entweder aus einer defecten geistigen Veranlagung entstehen oder in ihrem Verlaufe zur Zerstörung der geistigen Fähigkeiten führen. Nach Ansicht von Mendel, Meynert, Binswanger bezeichnet moralisches Irresein eine Spielart des Schwachsinns, welcher durch eine krankhafte Neigung zu unsittlichen Handlungen gekennzeichnet ist, ein Zeichen jenes niederen Grades von Idiotismus, der unter dem Namen der „Imbecillität“ bekannt ist. Der Mangel an hemmenden Vorstellungen (Urtheil) setzt einen Defect in der Entwicklung der Intelligenz in der geistigen Energie voraus und geht Hand in Hand mit einer activen Reizung des Trieblebens. Diese ethische Schwäche besteht ohne Störung des Verstandes, ist aber häufig verbunden mit grosser, gemüthlicher Reizbarkeit, und macht derartige Patienten unfähig, unsittliche, rechtswidrige Handlungen als solche zu erkennen und zu verstehen. Darin liegt unseres Erachtens auch der Grund, warum die Urninge nur selten ihren Geschlechtstrieb (vergl. Moll S. 205) als etwas Krankhaftes bezeichnen.

Die triebartige und in der Regel vorzeitige Reizung der sexuellen Sphäre führt zu perversen Handlungen und Onanie. Die perverse Bethätigung ist also immer nur als eine Theilerscheinung einer nervösen oder geistigen Erkrankung aufzufassen. Auch die Unmöglichkeit, in einzelnen Fällen krankhafte Erscheinungen, ausser auf geschlechtlichem Gebiet, sonst nachzuweisen, darf uns in dieser Auffassung nicht irre machen. Denn wie bei allen anderen Erkrankungen gibt es bei den perversen Aeusserungen des Geschlechtstriebes, von der leichtesten Abweichung, vom physiologischen Verhalten an bis zur ausgesprochenen Psychose zahlreiche Uebergangsformen und Varietäten. Damit wird auch der alte Streit, ob die conträre Sexualempfindung als „neuropathisch“ oder „psychopathisch“ aufzufassen sei, hinfällig. Denn sie kann als Symptom

ebensowohl bei scheinbar normalen Personen, wie bei psychopathisch Minderwerthigen, auf Grund angeborener Disposition, Belastung und Degeneration, und endlich auch bei ausgesprochenen Psychosen (paralytische, senile, epileptische Päderastie) angetroffen werden.

Uebergangsfälle und verminderte Zurechnungsfähigkeit. Ebensowenig wie das Verbrechen sich in allen Fällen pathologisch erklären lässt, trotz der Richtigkeit der Anschauung, dass viele Verbrechen ihre Entstehung abnormen Geistesanlagen verdanken, d. h. Abnormitäten „desjenigen tiefer ererbten und automatisirten Complexes von Gehirnthätigkeiten, den wir Charakter nennen“ (Forel), ebensowenig wird der Gerichtsarzt geneigt sein, das isolirte Dasein perverser Aeusserung des Geschlechtstriebes schon als „Unzurechnungsfähigkeit“ bedingend gelten zu lassen. Dagegen dürfte der zweifellose Nachweis psychopathischer Minderwerthigkeit forensisch zur Annahme, wenn nicht vorübergehender völliger Aufhebung der Willensfreiheit, so doch zu derjenigen verminderter Zurechnungsfähigkeit berechtigen.

Schwieriger ist die Diagnose bei allmählich sich ausbildender geistiger Schwäche. Man muss bei solchen Individuen die frühere normale mit der gegenwärtig herabgesetzten Geistesthätigkeit vergleichen. „Mangelnde Urtheilskraft, ungenügende Schärfe der Kritik, Unvermögen Hauptsachen vom Unwesentlichen zu trennen, Fehlen selbständigen Strebens zur Erforschung des Grundes und Wesens der Dinge, geistige Einseitigkeit, Verlust der Schöpfungskraft und Originalität des Denkens sind schwer erfassbare Aeusserungen geistiger Verarmung und herabgesetzter Intelligenz verschiedenen Grades. Die Art der Aufnahme äusserer Eindrücke und deren Fixation im Bewusstsein, Gedächtniss, Auffassungsgabe, logische Operationen, Gemüthsstimmung, alles muss für solche Beurtheilung in Betracht gezogen werden. Bei Herabsetzung der Intelligenz und Abstumpfung des Gefühles fehlen die mächtigsten Mittel zum Kampf mit den Begierden, deren Sittlichkeitsgrad durch den Verstand erkannt und durch das Gefühl geschätzt wird“ (Tarnowsky).

Es gibt sinnliche Personen, bei denen die Geschlechtsfunction in einer gewissen Lebensperiode zur Hauptaufgabe der Existenz wird. Sobald in Folge der Excesse die Geschlechtskraft zu sinken beginnt, greifen sie zu verschiedenen, die Erregung steigernden Mitteln. So kann ein Gemisch von Manneschwäche und geschlechtlichen Aus-

schweifungen zu Stande kommen. Nachahmung ist hier eines der mächtigsten Verbreitungsmittel der Verderbtheit. Hier gehen die abnormen Arten der Geschlechtsthätigkeit nicht zwangsartig aus persönlichem Bedürfniss, aus organischer Nöthigung hervor. Der entsittlichte Mensch wendet alles an, was zur Steigerung der Wollust beitragen kann, ist aber trotz äusserster Zügellosigkeit im Stande, sich bei Gelegenheit zu beherrschen. Undeutlich ausgeprägte Uebergangsfälle, in denen es unmöglich ist, zu entscheiden, wo das Laster aufhört und die Krankheit anfängt, sind ebenfalls nicht selten. Falsche Philanthropie bei zweifelhaften Fällen „krankhafter Lasterhaftigkeit" kann jedoch nur zur Verbreitung der Sittenverderbniss beitragen.

Geschlechtstrieb bei Imbecillen. In zahlreichen Fällen, die wir in der Litteratur finden, namentlich in solchen, wo die Effeminatio zur völligen Entwicklung gelangt ist, handelt es sich zweifellos um Schwachsinn. Sollier[1]) findet Fehlen und Verkümmerung des Sexualtriebes namentlich bei Idioten, bei Imbecillen dagegen hauptsächlich excessive Steigerung und Umkehrung. Die Schwachsinnigen zeigen oft einen infantilen Zustand der Geschlechtsorgane (Graf Sandor!). Beeinträchtigung der geschlechtlichen Potenz, Cryptorchismus, Phimosis, Hypospadie, Varicocele, Entwicklungshemmungen und Atrophie der Testikel, fehlerhafte Entwicklung des Penis etc.

Die Onanie der Idioten ist in der Regel nicht als Aeusserung des Geschlechtstriebes anzusehen, wie wir oben gezeigt haben (Magnan). Die Imbecillen dagegen zeigen oft frühzeitige Entwicklung des Triebes und sexuelle Perversionen. Am häufigsten findet sich Onanie, sowohl in Form automatischer Masturbation wie zur sexuellen Befriedigung, ferner mutuelle Onanie und Päderastie. Ferner kann man bei ihnen eine besondere Neigung des Geistes zu unfläthigen Reden und Gesten bemerken, die einen normal entwickelten Menschen verletzen müssen.

Die Veränderungen der Geschlechtsthätigkeit können auch periodisch und in Gestalt krankhafter Anfälle auftreten, während wieder in langen Intervallen normales Verhalten gezeigt wird, ganz analog den periodischen Psychosen.

[1]) Sollier, Der Idiot und Imbecille (Voss, Hamburg 1891) S. 75 und Bourneville u. Sollier, Des anomalies des organs génitaux chez les idiots et les épileptiques (Progrès méd. 1887).

Die originäre Anlage in der Paraesthesia sexualis und ihre Beweise. Wenn wir nun nach Massgabe der im Vorstehenden dargelegten Auffassung von den Ursachen und der Entwicklung der Anomalien des Geschlechtssinnes noch einmal die oben erörterten Erblichkeitverhältnisse berücksichtigen, so können wir resümirend unsere Meinung dahin aussprechen: Ebenso wie nur bei den schwersten Formen erblicher Degeneration pathologische Zustände als solche vererbt werden, ebenso ist die Möglichkeit der gleichartigen Wiederholung des Krankheitsbildes, desselben Symptomencomplexes in directer oder atavistischer Form beim Descendenten nicht zu bestreiten. Hiernach wäre also z. B. bei conträrer Sexualempfindung der weibliche Typus im männlichen Körper schon vorgebildet und käme ausserhalb des Einflusses von Erziehung und Beispiel zu Stande. Ganz analog könnte der Sohn eines Stiefelfetischisten wiederum Stiefelfetischist werden und aus originärer Anlage Algolagnie entstehen.

Diese Fälle sind jedoch, wenn sie überhaupt vorkommen, in der täglichen Praxis die Ausnahme. Vielmehr muss als Regel die Uebertragung einer ererbten geringeren Widerstandsunfähigkeit angesehen werden, die sehr wohl die sexuelle Sphäre bevorzugen kann. Die Ausbildung der Anomalien im Einzelnen dagegen erfolgt durch verschiedenartige accidentielle Momente. Die Einflüsse des individuellen Lebens sind bei der grossen Mehrzahl solcher Patienten massgebend für die Ausbildung der psychosexualen Erkrankungsform.

Wenn nun auch, wie erwähnt, die Möglichkeit des Zustandekommens der conträren Sexualempfindung als ererbter Symptomencomplex ausserhalb oder trotz der Einflüsse einer womöglich gegentheiligen Erziehung nicht geleugnet werden soll, so ist hierfür jedenfalls in der Litteratur ein zwingender Nachweis bis jetzt nicht geliefert. Als beweisend für die originäre Anlage des Uranismus erklärt Moll (S. 159) den Umstand, dass „bei den meisten Päderasten und Urningen die Perversion bis in die früheste Kindheit zurück datire“. Als erworbene Fälle lässt derselbe Autor nur solche gelten, bei denen zuerst der Trieb zum Weibe, später zum Manne sich zeigte. Eine weitere wichtige Stütze scheint diese Annahme darin zu finden, dass der Trieb, die weibliche Rolle zu spielen, schon vor der Zeit der ersten sexuellen Regungen auftritt, und zwar der Erziehung zum Trotz. Wenn in solchen Fällen dann auch die geschlechtliche Empfindung an das

gleiche Geschlecht anknüpft, ohne dass heterosexuelle Gefühle zu verzeichnen sind, so scheint damit der „erblich bedingte Process“ den Abschluss seiner natürlichen Entwicklung zu finden. Ihren Höhepunkt erreicht diese anthropologische Transformation, wenn nicht nur die Charakter-, sondern auch Scelettbildung, Gesichtstypus und Stimme der abnormen Geschlechtsbildung congruent werden (spärliche Bartentwicklung, Mammabildung, reichliche Fettentwicklung), wozu auch in der Regel sonstige anatomische und functionelle Degenerationszeichen treten.

Einwendungen. Gegenüber dieser Beweisführung lassen sich schwerwiegende Bedenken erheben.

Die Bedeutung des sexuellen Faktors für das geistige Leben und die Charakterentwicklung überhaupt ist allerdings zu wichtig und massgebend, um übersehen zu werden. Nichtsdestoweniger erscheint es uns im Interesse einer präciseren Definition nothwendig, die von Westphal aufgeworfene und namentlich in den Kreisen der Urninge vielfach vertheidigte Frage zu entscheiden, ob ein Individuum mit Neigungen zu weiblicher Thätigkeit, aber geschlechtlich normal empfindend, als conträrsexual zu bezeichnen ist. Nach unserer Meinung ist das geschlechtliche Moment allein als massgebend anzusehen und sichert gewissermassen die Diagnose. So ist mir z. B. ein Reiterofficier bekannt, glücklicher Familienvater und geschlechtlich ohne Anomalie; dagegen zeigt derselbe grosse Neigung zu weiblicher Beschäftigung; z. B. stickte er sich selbst die Ueberzüge seines Mobiliars. Ich halte denselben trotz der weiblichen Gewohnheiten nicht für conträrsexual. Ebenso kenne ich einen Krankenwärter, der sich seine Strümpfe selbst strickt, kocht und auch sonst Neigung zu weiblicher Thätigkeit hat. Er ist geschlechtlich vollkommen normal (mündliche Examinirung) und glücklicher Vater von 9 Kindern. Sobald also die Entfremdung dem eigenen Geschlechte gegenüber das sexuelle Fühlen nicht in Mitleidenschaft gezogen hat, sind wir auch bei den merkwürdigen Spielarten, welche die Natur in der Vereinigung von Gegensätzen bei manchen Personen bietet, nicht berechtigt, von einer pathologischen Erscheinung zu sprechen. Selbst wenn die weiblichen Neigungen sich bis zur Putzsucht, zum gewohnheitsmässigen Gebrauch wohlriechender Salben und sonstiger unmännlicher Toilettenkünste steigern, gilt derselbe Standpunkt. Fertigkeit im Kochen, Stricken, Nähen sind übrigens ohne Unterweisung

und Nachahmung überhaupt unmöglich, also immer zum grossen Theil Erziehungsproduct.

Für die anatomische oben erwähnte Transformation (Mammabildung, Bartlosigkeit, Männerfüsse bei Frauen) lassen sich die Beobachtungen an den Eunuchen anführen, welche die secundären Geschlechtscharaktere bei Entmannung verlieren, und die Züchtung der Mujerados. Hiernach ist eine gewisse Correspondenz der körperlichen Erscheinungen mit den psychopathologischen Symptomen nicht zu bestreiten. Allein niemals fand sich, worauf v. Krafft-Ebing ausdrücklich hinweist, bei conträrer Sexualempfindung körperliche Hermaphrodisie, und auf der anderen Seite hat man bei körperlichen Hermaphroditen stets die charakterologische und psychosexuale Ausbildung nur eines Geschlechtes gefunden [1]). Auch in diesem Punkte bietet die Natur merkwürdige Variationen, so dass unter Berücksichtigung dieser widersprechenden Thatsachen Schlussfolgerungen nur mit grosser Vorsicht zu wagen sind. So kenne ich mehrere Fälle, in denen bei vollständig (körperlich und geschlechtlich) männlichen Individuen weibliche Mammabildung vorhanden war. Einer meiner Patienten zeigte diese Merkwürdigkeit; derselbe hatte daneben eine hohe feine Stimme, war gracil gebaut, Neuropath, aber ohne irgend eine psychosexuale Anomalie.

Gegen die anatomische Correspondenz als Regel spricht auch folgende eigene Beobachtung, zu der sich mir im Oktober vorigen Jahres Gelegenheit bot. Es handelte sich um eine bärtige weibliche Person. Dieselbe war von hoher Statur, kräftiger Scelettbildung, Becken weiblich, grosse Hände und Füsse. Fettpolster reichlich entwickelt, ebenso Brüste. Langes, starkes Haupthaar von dunkler Farbe. Backen, Kinn und Lippen deckte ein nicht sehr dichter, blonder Bart, Haare weich, etwa 6—7 cm lang. Stimme tief und rauh (an einen Mann erinnend). Genitalien vollkommen weiblich ausgebildet. 34 Jahre alt. Menses traten erst mit 20 Jahren ein. Sie ist seit 9 Jahren glücklich verheirathet, Mutter eines Kindes, liebt ihren Mann zärtlich und zeigt auch in ihrem Charakter bis auf grosse Willenskraft keine männlichen Züge. Das weibliche Geschlecht lässt sie vollständig kalt, und im heterosexuellen Verkehr will sie intensives Wollustgefühl haben.

Entwicklungshemmungen geschlechtlich wohl differenzirter Organe, wie solche einzeln bei Conträrsexualen beobachtet werden,

[1]) Tardieu et Langier, Dict. de méd. art. Hermaphrodisme.

sind als anatomische Degenerationszeichen aufzufassen, wie sie z. B. bei Imbecillen häufig constatirt werden. Sie bestehen unabhängig von der psychosexualen Anomalie.

Das bis jetzt bekannte Material ist zu gering, um die Frage nach der anatomischen Uebereinstimmung mit den psychosexualen Anomalien im positiven Sinne zu beantworten.

Die ätiologische Rolle der Erziehungsfaktoren und Phantasiethätigkeit lässt sich bereits nach den vorhandenen Erfahrungen genauer präcisiren.

Die Einflüsse, welche auf ein Kind ausgeübt werden, können bei mangelnder Einsicht das gerade Gegentheil ihres Zweckes erreichen; die unbewusste Suggestion spielt in der Kindererziehung eine mindestens ebenso grosse Rolle, wie die systematische Unterweisung. Es ist überhaupt die Frage, ob ein Kind ohne erbliche Belastung nicht durch Züchtung allein conträrsexual werden kann; die Möglichkeit künstlicher Umwandlung, also die ausserordentliche Tragweite menschlicher Einwirkungen lässt sich nach dem von uns beigebrachten historischen und ethnologischen Thatsachenmaterial gar nicht mehr bezweifeln.

Die Wichtigkeit des Erziehungsmomentes erhellt erst recht deutlich aus einer diesen Punkt gehörig berücksichtigenden Casuistik, zu der wir einige Beiträge weiter unten bringen werden. Leider ist dieser wichtige Punkt in den meisten Krankengeschichten nicht genügend berücksichtigt. In der Regel begeben sich Personen mit derartigen Anomalien, wie schon oben erwähnt, erst dann zum Arzt, wenn sie durch nervöse oder sonstige Nebenerscheinungen dazu gezwungen sind. Der Arzt sieht sich einem vielgestaltigen Symptomencomplex gegenüber, und wenn es für ihn schon schwer sein mag, in jedem Fall den Grad der Abweichung zu bestimmen und die Empfindungsanomalie als Theilerscheinung eines tieferen Processes zu erkennen, so ist es oft geradezu unmöglich, zu entscheiden, was primär, d. h. erblich bedingt ist und was sich erst secundär entwickelt hat. So dürften nach unserer Ansicht die Erscheinungen der Effeminatio sich in der Regel erst secundär als Anpassungsproduct einstellen. Dazu kommt nun noch, dass der Arzt auf das Krankenexamen allein vielfach angewiesen ist, und bei der in solchen Fällen nöthigen Discretion nicht die Möglichkeit besitzt, die Aussagen des Patienten durch Angaben der Angehörigen zu ergänzen. Nun hat sich aber

fast ein jeder Urning seine Theorie gebildet; wie die Autobiographien der Psychopathia sexualis des Prof. v. Krafft-Ebing zeigen, gehören die Conträrsexualen zu den Ausnahmen, welche das Buch nicht gelesen haben. Unbewusste Autosuggestion und retroactive Erinnerungstäuschung über die Vorgänge in den ersten Lebensjahren geben also der Anamnese einen höchst unsicheren schwankenden Boden. Hierzu treten die häufig genug pathologisch gesteigerte Autosuggestibilität und lebhafte Phantasie der Neurastheniker, um die objective Beurtheilung in jeder Weise zu erschweren.

Die wichtigsten Momente, welche die geschlechtliche Laufbahn des Patienten bestimmten, sind vergessen, die Erblichkeitstheorie schützt ihn vor Verantwortung; über die Zeit des Auftretens der ersten geschlechtlichen Regungen weiss er oft nichts anzugeben, weil die Erkenntniss der Geschlechtsverhältnisse erst viele Jahre später erfolgte, und so sucht er die ersten Zeichen der Effeminatio aus seiner originären Anlage zu erklären, während sie thatsächlich nur Folgeerscheinungen waren. Wenn dem Arzt diese autobiographischen Mittheilungen auch unentbehrlich sind, so dürfte doch ihr Werth nicht so hoch zu schätzen sein, um darauf weittragende wissenschaftliche Theorien aufzubauen. Man soll ohne Noth die Erklärungsprincipien nicht vermehren und der Erblichkeit, dem für uns unbekannten Faktor, nicht Erscheinungen zuschreiben, die sich zwangloser durch die Erziehung und Einwirkung des Lebens erklären lassen.

Die erste intensive Geschlechtserregung kann sich sehr wohl mit dem Anblick oder der zufälligen Berührung einer sympathischen männlichen Erscheinung verbinden, ohne dass eine erbliche Prädisposition vorhanden zu sein brauchte, wenn diese auch in der Mehrzahl der Fälle nachzuweisen ist. Das bis dahin undifferenzirte Gefühl hat nun ein Object und kann in Folge äusserer Einflüsse recht wohl zur ausgebildeten conträren Sexualempfindung werden, bevor heterosexuelle Regungen sich zeigen; und wenn sie in einem solchen Fall überhaupt noch auftreten, was bei gesunden, unbelasteten Personen die Regel sein mag, so ist der Trieb zum Weibe jedenfalls später vorhanden, wie derjenige zum Manne, ein Widerspruch gegen die oben erwähnte Ansicht Moll's, wonach dieses Moment von entscheidender diagnostischer Bedeutung für die originäre Anlage sein soll. Eine Zwangsvorstellung kann der Ausgangspunkt schliesslicher völliger Effeminatio werden. Wenn unter

den perversen Entäusserungen des Geschlechtstriebes die conträre Sexualempfindung den breitesten Boden einnimmt und am meisten als besondere Spielart der Natur oder als eigene pathologische Gruppe imponirt, dass man bereits von einer weiblichen Seele im männlichen Körper gesprochen hat, so liegt das hauptsächlich an der bei der heutigen Erziehung und in den Schulen üblichen Trennung der Geschlechter.

Diejenigen Personen, in deren Gegenwart oder mit denen zusammen die erste Geschlechtserregung gefühlt wird, sind in diesen Fällen gleichgeschlechtliche; auch der Fetischist knüpft, bevor er Erectionen beim Anblick lebloser Gegenstände bekommt, primär, wenigstens in der Regel an eine lebende Person an. Die accidentiellen Ursachen sind allerdings trotz ihrer lebhaften Gefühlsbetonung oft von den Patienten vergessen; indessen gelang es mir doch in einigen Fällen, wo bereits ausführliche Biographien von Urningen vorlagen, welche in der überreichten Form keine andere Erklärung als die congenitaler Abnormität zuliessen, durch wiederholtes genaues Examiniren Erinnerungen zu wecken an scheinbar belanglose Erlebnisse, die geradezu der Hebel für das psychologische Verständniss des Krankheitsbildes wurden. Schon die Thatsache, dass die auffallenden Geschmacksverirrungen der Fetischisten ohne Annahme pathologischer Association überhaupt nicht erklärbar sind, sollte auf die Bedeutung und das Vorhandensein der gleichen Erscheinung bei der sexuellen Inversion hinweisen. Das Bild von Symptomen, welches der Patient in dem Moment der ärztlichen Expertise darbietet, stellt gewöhnlich bei sämmtlichen Formen der Parästhesie das Endproduct einer mehrjährigen, mitunter Jahrzehnte dauernden abnormen Entwicklung dar, das Resultat einer grossen Anzahl von Erfahrungen und Einwirkungen; verglichen mit dem Ausgangspunkt ist dasselbe völlig verändert, und nichts braucht mehr an die für die psychologische Analyse massgebenden ersten Anknüpfungen zu erinnern.

So bestätigt auch die scheusslichste der geschlechtlichen Verirrungen, die Nekrophilie, jene oben erwähnte unheilvolle Wirkung des die masturbatorischen Akte begleitenden Vorstellungsinhaltes, der bei lebhafter Phantasie wechselnde Bilder darbietet, von denen irgend eines im leicht suggerirbaren Gehirn schliesslich zur Zwangsvorstellung wird. Die autosuggerirte Vorstellung kann einen instinctiven Antrieb zur Handlung hervorbringen, einen Zustand von vorübergehendem impulsivem Irresein. Die Ausführung der auto-

suggerirten oder durch äussere Eindrücke producirten Vorspiegelung hängt nur davon ab, ob das moralische Gewissen stark genug ist, die masslose Suggerirbarkeit zu zügeln.

So berichtet Tardieu[1]) von einem Onanisten, der 7—8 Mal pro Tag masturbirte, bei wohlentwickeltem heterosexuellem Trieb. Dieser sagt: „Indem ich masturbirte, versetzte mich meine Einbildungskraft in ein mit Frauen, die in meiner Gewalt standen, gefülltes Gemach. Indem ich an ihnen meine Leidenschaft befriedigte, marterte ich sie in meinen Gedanken zu meiner Lust in jeglicher Weise, stellte sie mir dann todt vor und befleckte ihre Leichen. Zuweilen stieg mir der Gedanke auf, eine männliche Leiche zu zerschneiden, doch das kam stets selten vor und ich empfand davor Abscheu." — Patient ging dann zur praktischen Ausführung seiner Phantasien über, masturbirte zuerst beim Anblick aufgeschlitzter Thierleichen, tödtete dann Hunde und grub schliesslich menschliche Leichen aus. „Alles, was man mit einem lebenden Weib empfindet," sagt er, „ist gar nichts im Vergleich mit dem von mir gehabten Genuss. Ich bedeckte alle ihre Körpertheile mit Küssen, drückte sie mit der Kraft eines Rasenden an mein Herz, mit einem Wort, ich überhäufte sie mit den feurigsten Liebkosungen. Dann machte ich mich daran, die Leiche zu zerstückeln, ihre Eingeweide herauszuziehen etc."

Lehrreiche Beispiele für die Theorie der pathologischen Association liefert der Fetischismus. In dem bekannten Fall des Nachtmützenliebhabers coincidirte das Eintreten der ersten geschlechtlichen Erregung mit dem Anblick der Nachtmütze, welche ein mit ihm im Bette schlafender Verwandter in demselben Augenblick auf den Kopf setzte. Nächste Erection, als Patient eine alte Dienerin die Nachtmütze aufsetzen sah. Dadurch bildete sich eine Association in dem Alter, wo Associationen überhaupt sehr stark sind. Ein Schürzenfetischist sieht mit 15 Jahren eine Schürze im Winde flattern, er nimmt sie, bindet sie sich um, um darunter zu masturbiren. Die hier angeknüpfte Ideenassociation wird zur Zwangsvorstellung, weil Patient erblich prädisponirt ist, und bestimmt seine geschlechtliche Richtung.

Binet hat den psychischen Zustand, in dem Associationen von solcher Tragweite zu Stande kommen, mit einem Zustand erhöhter Suggestibilität passend verglichen. An sich sind oft die Gegenstände der Anknüpfung sexueller Erregung unfähig, Befriedigung zu bieten; die Reproduction der damit associirten Vorstellungen und Empfindungen ist es, die ihnen ihre Bedeutung gibt. Damit wird auch das in diesen Verirrungen immer wieder auftauchende

[1]) Attentats aux moeurs. Paris 1878, S. 114.

Streben nach Verallgemeinerung und Abstraction erklärlich, welche den Inhalt der Perversion im Laufe der Zeit völlig verändern kann. Ein Mann, der eine bestimmte Frau mit rothem Haar liebte, konnte schliesslich kein rothes Haar mehr sehen, ohne geschlechtlich erregt zu werden. Der frühere Liebhaber einer Italienerin bekam beim Anblick italienischer Costüme regelmässig Erection. Einen ursprünglichen Liebhaber weisser Schürzen erregte schliesslich jeder Leinwandlappen, und endlich die weisse Farbe überhaupt (z. B. einer Mauer). Descartes bewahrte seit seiner ersten Liebe eine Neigung für schielende Augen. Ueberhaupt üben die Eigenschaften, welche wir einmal in einer Person geliebt haben, immer wieder bei anderen die grösste Anziehungskraft auf uns aus.

Schon die Tendenz, das Object des Cultus von seiner Umgebung zu isoliren, wie sie sich beim pathologischen Fetischismus zeigt, lässt sich als Abstraction auffassen. Der Schuhfetischist zeigt zunächst eine Vorliebe für den nackten weiblichen Fuss, eine Neigung, die ohne Streben nach Isolirung und ohne separate sexuelle Erregung noch physiologisch zu nennen ist. Der bekleidete weibliche Fuss bildet die Uebergangsform und die Liebe für Schuhnägel das pathologische Endresultat. Tarnowsky[1]) berichtet, dass die Neigung zu Pelzwerk bei einem zwölfjährigen Masturbanten ihren Ausgang nahm von der körperlichen Berührung mit einem Hündchen, das der Patient zuweilen mit in sein Bett nahm. Uebergang: Coincidenz der Onanie und Betasten des Hundes. Schliesslich brachte die Berührung desselben allein Erregung und Samenentleerung hervor. Später konnte er nur noch durch die Berührung von Pelzwerk überhaupt geschlechtlich erregt werden. Es handelte sich auch hier um die Wirkung pathologischer Association mit der Tendenz zur Verallgemeinerung bei einem Degenerirten.

Das Bestreben, die Ursache des Vergnügens und der sexuellen Erregung stärker hervortreten zu lassen, deutet ein Suchen an nach stärker wirkenden Reizen, was nach Binet eine geschwächte Reactionsfähigkeit der Nerven voraussetzt und daher in der Geschichte und Physiologie als Zeichen der Decadence aufzufassen ist. Schon die Wilden lassen die Körpertheile, welche sie verehren, stärker hervortreten; die Eingeborenen Westamerikas formen ihre Haare in Knoten, um den Kopf zu vergrössern, die Chinesen suchen ihre Füsse zu verkleinern, die Europäerinnen wollen

[1]) Tarnowsky, l. c. S. 22.

die weibliche Brust durch Schnürleiber stärker hervortreten lassen. Die Courtisane färbt die Lider, um das Auge zu vergrössern und das Weiss leuchtender zu machen. Auch bei den Conträrsexualen findet sich das Streben zu vergrössern. So übertreibt der Urning, welcher das Weib copiren will, die specifisch weiblichen Eigenschaften oft bis zur Carricatur, und umgekehrt das Weib in Männerkleidung (Graf Sandor!) die männlichen.

Die Enthaltsamkeit, mit der die Thatsache der specifischen sexuellen Reaction auf nicht überall erreichbare Reize bei den geschlechtlich Verirrten häufig genug verbunden ist, steigert ihre Einbildungskraft und das Streben nach Befriedigung. Schon hieraus lässt sich die Richtigkeit der Erfahrung erkennen, dass geregelter sexueller Rapport das wirksamste Gegengift gegen die Ausbildung der Anomalien darbietet.

Vorstehende Ausführungen haben nun gezeigt, dass die Veränderung, welche der Inhalt der geschlechtlichen Verirrungen im Laufe der Zeit erfahren kann, im Wesentlichen zurückzuführen ist auf die Tendenz solcher Patienten, zu verallgemeinern, zu isoliren und zu vergrössern. Diese drei Eigenschaften sind aber im Grunde nur verschiedene Ausdrucksformen einer einzigen der menschlichen Phantasie anhaftenden Neigung, nämlich derjenigen zur Uebertreibung. Durch pathologische Verhältnisse und Abstinenz kann dieselbe gesteigert werden.

Das occasionelle Moment in den bekannten Krankengeschichten der Urninge und anderer geschlechtlich Verirrter. Es erübrigt nun noch eine kritische Rundschau zu halten unter den bekannteren Fällen sexueller Parästhesie, um daran die Stichhaltigkeit unseres hier dargelegten Standpunktes zu prüfen und auch besonders solche Beobachtungen zu signalisiren, welche davon eine Ausnahme bilden.

Casper[1]) theilt in seinen klinischen Novellen die Autobiographie eines inveterirten Päderasten mit, der wir folgenden, für die Aetiologie dieses Falles wichtigen Passus entnehmen:

„Als Schulknabe von 8 Jahren sass ich neben einem etwas älteren Knaben; wie glücklich war ich, wenn er mich berührte; es war das unbestimmte Gefühl einer Neigung, die mir bis zu meinem 19. Jahre ein Geheimniss war. Nie habe ich onanirt, nicht mit anderen Knaben befleckt; ich hatte Einzelne,

[1]) Klinische Novellen der gerichtl. Medicin 1863, S. 38.

zu denen ich eine unbezwingliche Neigung empfand, an die ich meine Verse richtete." Beim Verkehr mit Weibern (18 Jahre alt) dachte er an seine Freunde und empfand daher keinen Genuss, wohl aber überkam ihn „ein wunderbar seliges Gefühl", als ein unbekannter Herr ihn zum ersten Mal im Thiergarten durch Onanie befriedigte.

Wir sehen: Vorzeitiges Erwachen sexueller Dränge, Uebertragung des undifferenzirten Gefühles auf den ihn berührenden Schüler, passive Onanie, und definitive Verirrung des Triebes bei einem Belasteten.

Aus der ersten Beobachtung Westphal's[1]) heben wir folgenden Passus hervor:

Die N. leidet angeblich seit ihrem 8. Jahr an einer Wuth Frauen zu lieben und mit ihnen ausser Küssen und Scherzen Onanie zu treiben. Mit Männern will sie nie Umgang gehabt, auch nie eine Neigung dazu gefühlt haben. Mit Frauen scherzend, sei ihr ein solches Wonnegefühl erweckt, dass ihr förmlich der Samen abging. Als Kind will sie besonders gern Knabenspiele gespielt und sich als Junge verkleidet haben. Geschlechtliche Aufregung empfindet sie erst beim Küssen von Mädchen seit ihrer Periode.

Sie onanirte kurz vor und nach dem Eintritt der Periode. Im Uebrigen zeigt Patientin vollkommen weiblichen Typus.

Obwohl hier noch genauere Zeitangaben wünschenswerth gewesen wären, so ersieht man doch bereits aus dem Mitgetheilten

a. das vorzeitige Erwachen des Geschlechtstriebes,

b. die Beziehung auf dasselbe Geschlecht,

c. onanistische Gewohnheiten.

Dagegen geht nicht daraus hervor, ob die Neigung zu Knabenspielen früher oder später wie die Beziehung der sexuellen Regungen auf das weibliche Geschlecht vorhanden war. Auch dieser Fall widerspricht unserer Theorie nicht, und dürfte sich zwanglos, wie der Fall von Casper, erklären lassen.

An dieser Stelle möge auch darauf hingewiesen werden, dass die Theorie von der Ausprägung des weiblichen Typus im männlichen Körper eigentlich den dualistischen Anschauungen der Urninge (Ulrichs) ihren Ursprung verdankt. Westphal citirt aus „Numa Numantius" Forschungen über das Räthsel mannmännlicher „Geschlechtsliebe"[2]) eine Reihe von Stellen, und steht damit vielleicht

[1]) Westphal, l. c.

[2]) Vergl. folgende Schriften des oben genannten Autors: Forschungen über das Räthsel der mannmännlichen Liebe: Numa Numantius (Karl Heinr. Ulrichs) „Vindex". Social-jurist. Studien über mannmännliche Ge-

unter dem Einfluss der unbewussten Suggestion dieser Theorie. Dieselbe betont, dass der weibliche Typus keimartig bereits beim Neugeborenen vorgebildet sei, und leistet der monistisch unhaltbaren Auffassung von der Einkerkerung der weiblichen Seele im männlichen Körper Vorschub. Schon diese Schriften legen den Accent auf die weiblichen Neigungen von mehrjährigen Knaben und suchen den Uranismus in jeder Weise zu vertheidigen. Die Zeit der ersten geschlechtlichen Erregung und die accidentiellen Momente, Erziehung etc. finden so wenig Berücksichtigung, dass diesen immerhin hochinteressanten Ausführungen vom Standpunkte heutiger Forschung keine Beweiskraft beigelegt werden kann. Die ganze neuere Litteratur über den Uranismus zeigt Spuren von der Fortwirkung der Ulrichs'schen

schlechtsliebe. Nachweis, dass sie ebensowenig Verfolgung verdient, als die Liebe zu Weibern, dass sie schon nach den bestehenden Gesetzen Deutschlands gesetzlich nicht verfolgt werden kann. Leipzig 1864.

— — „Inclusa". Anthropologische Studien über mannmännliche Geschlechtsliebe. Nachweis, dass einer Klasse von männlich gebauten Individuen Geschlechtsliebe zu Männern geschlechtlich angeboren ist. Leipzig 1864.

— — „Vindicta". Kampf für Freiheit von Verfolgung. Criminalistische Ausführungen und legislator. Vorschläge. Forderungen einer Revision der bestehenden Criminalgesetze. Urnische Tageschronik. Leipzig 1865.

— — „Formatrix". Anthropologische Studien über Urnische Liebe. Darstellung der geschlechtlichen Natur der Urninge in ihren Einzelheiten. Schlüssel zum Räthsel des Uranismus und der urnischen Varietäten. Leipzig 1865.

— — „Ara spei". Moralphilos. u. socialphilos. Studien über urnische Liebe. Verhältniss der urnischen Liebe zur Moral, Christenthum und sittl. Weltordnung. Moralische Berechtigung der urnischen Liebe. Urnisches Liebesbündniss. Urnischer Conflict und seine Lösung. Der Liebe Ausnahmestellung in der sittl. Weltordnung. Hoffnung. Leipzig 1865.

— — „Gladius furens". Das Naturräthsel der Urningsliebe und der Irrthum als Gesetzgeber. Eine Provocation an den deutschen Juristentag. Kassel 1868.

— — „Memnon". Die Geschlechtsnatur des mannliebenden Urnings. Körperlich-seelischer Hermaphroditismus. Anima muliebris virili corpore inclusa. Eine naturwissenschaftliche Darstellung. 2 Theile. Schleiz 1868. Titel handschriftl. ergänzt.

— — „Incubus". Urningsliebe und Blutgier. Eine Erörterung über krankhafte Gemüthsaffection und Zurechnungsfähigkeit, veranlasst durch den Berl. Criminalfall v. Zastrow. Mit 15 Fällen verwandter Natur. Leipzig 1869.

— — „Argonauticus". Zastrow u. die Urninge des pietist., ultramont. und freidenkenden Lagers. Mit Erörterungen über Blutgier und Zurechnungsfähigkeit, kleinen Mittheilungen aus der Urningswelt und den Criminalfällen: Bischof Morell von Edinburg. Graf Czarnecky in Posen, Superintendent Forstner zu Wien. Leipzig 1869.

Theorie. So werthvoll und grundlegend für die ganze Psychopathia sexualis Westphal's Beobachtungen sind, sie liefern nicht, wie er sagt, „den unwidersprechlichen Beweis" für die Angeborenheit der conträren Sexualempfindung, wohl zeigen beide Fälle eine schwere erbliche Belastung, die sich aber unter ausschlaggebender Wirkung occasioneller Momente erst zur conträren Sexualempfindung entwickelten. Beide Patienten bieten von Jugend auf einen leichten Grad psychischer Schwäche dar; als eins der Symptome derselben entwickelte sich auf äussere Anregung die Geschlechtsverirrung.

Auch in der zweiten Beobachtung Westphal's handelt es sich um vorzeitiges Erwachen des Geschlechtstriebes (im achten Jahr). Der Patient, welcher in seiner Jugend Vorliebe für weibliche Beschäftigung gehabt haben will, sagt aber selbst: „Mit Frauen geschlechtlichen Umgang zu pflegen, habe ich Neigung gehabt, jedoch selten, da ich fürchtete hässlich zu werden." Demnach bestand also Trieb zum Weibe, wie auch seine späteren Geschlechtsrapporte mit weiblichen Personen zeigen. Von Männern liess Patient sich, wie er selbst sagt, nicht brauchen, trotz vieler Anerbietungen. Dagegen onanirte auch er als ganz junger Mensch; über den diese Akte begleitenden Vorstellungsinhalt erfahren wir nichts. Es handelt sich hier um eine ganz defecte moralische Persönlichkeit; nicht etwa ein Trieb zu Männern (deren Anerbietungen er vorher und auch später im Krankenhause energisch zurückwies), sondern allein Gelderwerb veranlasste seine Verkleidung als Weib. Und erst jetzt passte er sich, dem materiellen Gewinn zu Liebe, seiner weiblichen Rolle an, verkehrte aber nichtsdestoweniger noch mit weiblichen Prostituirten, „die ihn im vollen Rausch nach Hause begleiteten." Ausserdem schlief er einmal angeblich als Weib mit einer Köchin in einem Bett, will sie aber nicht berührt haben (?). Endlich liess er sich eine Reihe von Diebstählen zu Schulden kommen.

Auch hier handelt es sich offenbar, wie Westphal richtig bemerkt, um einen Schwachsinnigen. Bei seiner Verhaftung litt Patient an Gonorrhoe. Das sexuelle Moment lässt sich bei ihm gewiss nicht im Sinne angeborener conträrer Sexualempfindung verwerthen. Seine Vorliebe für Frauenkleider und das Spielen der weiblichen Rolle erklärt der Umstand genügend, dass ihm dadurch eine bequeme Einnahmequelle erwuchs. Endlich braucht man einem liederlichen schwindelhaften Menschen nicht jede Mittheilung zu glauben, wozu noch die bei Schwachsinnigen vorkommende Phantasielügnerei (Pseudologia phantastica) das Ihrige beigetragen haben kann. Das sexuelle

Fühlen des Patienten ist ursprünglich normal; es handelt sich nach unserer Meinung um einen Fall von angeborenem Schwachsinn, der neben anderen Symptomen, allerdings erst später, auch als Product bestimmter Einwirkungen dasjenige conträrsexualer Neigungen darbot.

Einen weiteren Fall conträrer Sexualempfindung berichtet im Archiv für Psychiatrie Dr. Schminke[1]):

Derselbe spricht ebenfalls mehr für allmähliche Entwicklung conträr-sexualer Erscheinungen bei ursprünglich normaler Anlage auf Grund neuropathischer Disposition, wie für originäre Anlage zur conträren Sexualempfindung. — Patient hatte bis zu seinem 24. Jahre nicht geschlechtlich verkehrt, wurde durch Typhus nervenleidend, gerieth in Paris in pietistische Kreise. „Hier habe er einmal mit einem Freunde auf dem Sopha gesessen, beide im Schlafrock; da habe ihn plötzlich ein solches Gefühl von Zuneigung überkommen, dass er den Freund fest an sich gedrückt habe, und dabei sei ihm eine Pollution abgegangen.“ Referent sagt: „Merkwürdig war mir aber, dass Patient auch beim Anblick eines schönen Mädchens sogleich Erectionen bekam und einen leichten Abgang (von Sperma?). Ebenso bei der Lektüre schlüpfriger Bücher.“

Der lange zurückgehaltene geschlechtliche Drang wirft sich auch hier auf das Nächstliegende; die freundschaftlichen Gefühle und die momentane hochgesteigerte Aufregung erklären die Verirrung des sonst normalen Triebes.

Die beiden Fälle, welche Gock[2]) beibringt, zeigen, dass der Schwachsinn, auf dessen Grundlage sich conträre Sexualempfindung entwickeln kann, angeboren ist.

Es handelt sich in der ersten Beobachtung um ein 28jähriges Dienstmädchen.

Dieselbe stammt von einer an Dementia leidenden Mutter, war in der Schule leichtsinnig, machte viele dumme Streiche, onanirte seit dem Eintritt der Menstruation (durch tactile oder psychische Erregung). Zu derselben Zeit erwachte in ihr besondere Vorliebe für junge Mädchen, die durch den Ausdruck ihrer Augen auf sie Anziehungskraft ausübten. Dieser Trieb stellte sich in der Regel vor oder nach dem Eintritt der Menses ein. Wenn sie jene Mädchen küssen und an sich drücken konnte, verspürte sie wollüstige Empfindungen in den Genitalien. Wurde sie nicht in dieser Weise befriedigt, so stellte sie sich im Geiste das Mädchen vor und onanirte.

Sie will sich als Kind am liebsten an Knabenspielen betheiligt haben.

[1]) Schminke, Archiv für Psychiatrie. III. Bd., I. Heft 1871, S. 227.

[2]) Gock, Ein Beitrag zur Kenntniss der conträren Sexualempfindung, aus der Würzburger Psychiatr. Klinik. Archiv für Psychiatrie 1875, V. Bd., 2. Heft, S. 564.

Ob seit der Pubertät, ist nicht angegeben. Später schlief sie mit Mädchen in einem Bett und ergriff deren Geschlechtstheile, wobei sie das meiste Wollustgefühl hatte. Bei Unterdrückung ihrer geschlechtlichen Erregung geriet sie mehrmals in ein Stadium hochgradiger Exaltation, entkleidete sich vollständig, schrie, und beruhigte sich erst, wenn sie im Bette mit einem anderen Mädchen liegend, sich durch Onanie befriedigen konnte. Die Aufregungszustände zur Zeit der Menses wechseln mit hochgradigen Depressionen. Keine Empfindung für den Mann.

Der durch Onanie herbeigeführte erste Orgasmus associirt sich mit der Sinneswahrnehmung von dabei anwesenden Personen gleichen Geschlechtes. Die reizbare Schwäche der psychosexualen und genitospinalen Centren, erklärbar durch angeborene neuropathische Disposition, ermöglicht den Eintritt von Wollustempfindung durch die reproducirte Vorstellung von Mädchenaugen. Das Erinnerungsbild wird zur Gewohnheit und secundär automatisirt. Es spielt dann die Rolle der Zwangsvorstellung, und Patientin wird bei der Unfähigkeit hemmender Gegenvorstellungen das Opfer der selbständig gewordenen Gehirndynamismen. Die Phantasie baut die Zwangsvorstellung aus und schliesslich beherrscht letztere das ganze Geschlechtsleben, d. h. sie ist massgebend für die individuelle geschlechtliche Erregbarkeit.

Der zweite Fall Gock's illustrirt den Wahn der Geschlechtsverwandlung und gehört bei den sonstigen psychopathischen Symptomen vollständig in das Gebiet der Psychosen.

Eine weitere Bestätigang unserer Anschauung finden wir in der von Servaes[1]) mitgetheilten Beobachtung, die an das Entstehen der conträren Sexualempfindung im Alterthum erinnert.

„Franz E. wurde im 9. Jahr durch den Hauslehrer seines Freundes päderastisch gemissbraucht, und konnte seit dieser Zeit nicht mehr davon lassen. Verhaftung wegen unzüchtiger Zumuthungen an einen Nachtwächter. Ihm ist der fleischliche Umgang mit Männern das Höchste, was es auf Erden gibt. Unverhohlener Cynismus. Bestahl seinen Stubenkameraden. Unüberwindliche Abneigung gegen das Weib. Onanie.

Exaltation wechselt mit Depressionsstadien bis zu seinem Tode. Weibische Neigungen. Verfertigte zierliche Decken aus Leinwandlappen. Epileptiforme Anfälle. Zunehmende Schwäche, Verfolgungsideen. Tod in Folge von Tuberculose."

Dieser Fall lässt sich ebenfalls nicht für die Vererbungstheorie verwerthen. Man kann den Umstand als Zeichen einer durch erb-

[1]) Zur Kenntniss von der conträren Sexualempfindung. VI. Bd. des Archivs für Psychiatrie 1876, 2. Heft, S. 484.

lichen Schwachsinn bedingten Widerstandsunfähigkeit betrachten, dass Patient sich päderastisch gebrauchen liess. Nehmen wir aber gezüchtete conträre Sexualempfindung an, bei angeborener Anlage zum Schwachsinn, wofür auch der Diebstahl und sein sonstiges Wesen spricht, so zeigt dieser Fall deutlich, dass weibischer Charakter etc. eine Folgeerscheinung der weiblichen Rolle werden kann, ebenso wie die gottesdienstliche oder schauspielerische Thätigkeit auch einen bestimmten Typus hervorruft.

In dem zweiten von Servaes berichteten Fall handelt es sich um Tobsuchtanfälle, welche mit melancholischen Depressionen wechseln. In den Erregungszuständen sexuelle Neigungen; sie wirft sich auf die Wärterin und überhäuft sie mit Zärtlichkeiten. Nach dem zweiten Anfall die ersten Spuren von Menstrualblut. Maniakalische Aufregung mit conträrer Sexualempfindung zur Zeit der Geschlechtsreife. Uebergang in Heilung.

Das durch indifferenzirte sinnliche Erregungen mächtig gereizte Gehirn sucht krampfhaft einen Ausgleich zu finden und greift nach der sich zufällig bietenden Person. Diese ist weiblichen Geschlechts, ein Grund mehr für die vertrauensvolle Annäherung eines womöglich mit den Geschlechtsverhältnissen unbekannten Mädchens. Krampfhaftes Bestreben der Natur, die Geschlechtsreife zum Abschluss zu bringen. Die Intensität der Empfindung des ersten Orgasmus kann massgebend bleiben bei schwachen, erblich disponirten Hirnen, sie wird durch sonst gesunde Personen in weiterer normaler Entwicklung ausgeglichen, und das ist hier der Fall.

Noch viel mehr für die durch Züchtung mögliche, und bei angeborener Widerstandsunfähigkeit erleichterte Umwandlung des männlichen Typus in den weiblichen spricht folgender von Fränkel[1]) mitgetheilter Fall:

Der Patient, um den es sich handelte, hatte anfänglich seine Mutter im Nähen und Sticken unterstützt, und es dann zu einer so beträchtlichen Kunstfertigkeit in allen weiblichen Arbeiten gebracht, dass er besonders durch seine Stickereien und durch sein Gardinenaufstecken einen grossen Ruf und eine gewisse Wohlhabenheit erlangte. In Folge der Beschäftigung mit weiblichen Arbeiten ergab er sich weibischer Eitelkeit, zerstörte sorgfältigst seinen Bart, legte sein Haar in Locken, stopfte sich Busen und Hüften aus, und benutzte jede Gelegenheit, sich als Frauenzimmer zu maskiren.

Was anfangs bloss läppische Affectation gewesen, wurde allmählich zur anderen Natur, der Ton seiner Stimme, von Natur aus tief, wurde fein und

[1]) S. Medic. Ztg., herausgegeben vom Verein für Heilkunde in Preussen. Bd. 22, 1853, S. 102: Homo mollis.

kreischend, und der Gang trippelnd. Blank kam um obrigkeitliche Erlaubniss ein, sich weiblich kleiden zu dürfen, und obwohl abschlägig beschieden, zeigte er doch eines Tages unter dem Namen „Friederike Blank“ seine Verlobung mit einem fremden Handwerker an. Patient, dessen Geschlechtstheile normal gebildet, näherte sich Männern, vollzog als Frau gekleidet den Coitus mit jungen Leuten, welche er so geschickt zu täuschen wusste, dass sie glaubten, ein Weib vor sich zu haben. Der After war stark erweitert und eingerissen. Bei seiner Arretirung tödtete er sich durch einen Sprung ins Wasser.

Nach diesen Mittheilungen gewinnt es den Anschein, als ob Blank durch die Handhabung weiblicher Arbeiten, zu der ihn seine Mutter anhielt, weiblich wurde. Es handelt sich allerdings hier, wie Westphal bemerkt, um einen an Schwachsinn und Moral insanity leidenden Menschen, was auch durch andere perverse Neigungen (z. B. Stehlen) bestätigt wird. Warum hier bei nachweislichen Erziehungseinflüssen aus originärer Anlage conträre Sexualempfindung entstanden sein soll, ist nicht einzusehen.

Für unsere Auffassung interessant und bestätigend ist die Mittheilung des Directors der Strafanstalt in Brandenburg an Westphal, dass die Handhabung weiblicher Arbeiten bei Männern in den Strafanstalten die Ursache weiblichen Benehmens werden könne[1]).

Wie wir aus den mitgetheilten Fällen ersehen, bildet angeborener Schwachsinn eine wichtige Grundlage, auf der sich bei entsprechender äusserer Einwirkung conträre Sexualempfindung mit den secundären Erscheinungen der Effeminatio entwickeln kann. Wir sehen dabei das Vorherrschen von Zwangsgefühlen, Zwangsvorstellungen und Zwangshandlungen. Ferner lassen sich mitunter Zustände von Depression und Exaltation beobachten in periodischem Wechsel. Die in Folge erblicher Belastung ungewöhnliche Stärke und das vorzeitige Heraustreten des Geschlechtstriebes erfüllt die Phantasie und treibt solche Individuen zur Entäusserung des Dranges, wobei der Reiz des Ungewöhnlichen ebenfalls eine Rolle spielen kann. Immer aber finden wir bei genauer Anamnese, wie äussere Einflüsse eine bestimmende Wirkung auf die Art der Perversion ausüben. Wenn nun bei solchen Fällen äussere Einflüsse eine grössere oder ebenso grosse Bedeutung zu haben scheinen als die erbliche Belastung, so muss doch auch andererseits zugegeben werden, dass bei anderen Beobachtungen die originäre Anlage den Ausschlag gibt. Das gilt z. B. bei manchen von Krafft-Ebing berichteten Fällen von Lustmord (Anthropophagie), Leichenschändung etc. Die

[1]) Vergl. Westphal, l. c.

Algolagnisten bilden gewissermassen den Uebergang; in einigen Fällen spielt die pathologische Association offenbar die Hauptrolle, in anderen ist es nicht möglich, bestimmende Erziehungsursachen nachzuweisen und die congenitale Anlage scheint hier hauptsächlich ihre Wirkung zu entfalten.

So spricht Beobachtung 28 der Psychopathia für die Association:

„Ein erblich belasteter Neurastheniker kommt durch Zufall hinzu, als ein Stubenmädchen der Mutter beim Fensterwaschen eine Scheibe zerbrach. Als er dabei behilflich war, die Blutung zu stillen, konnte er sich nicht enthalten, das ausströmende Blut von der Wunde aufzusaugen, wobei er in äusserst heftige erotische Erregung kam, bis zu vollständigem Orgasmus und Ejaculation."

In diesem Fall ist es recht wohl möglich, dass das Stubenmädchen auf den onanirenden Knaben vorher schon geschlechtlich erregend wirkte, was für ihn unbewusst geschehen konnte. Das zufällige Ereigniss führte die körperliche Berührung Beider herbei. Heftige Erection und psychische Onanie. Die Vorstellung, das Blut auszusaugen, kann dem Knaben durch Lektüre gekommen sein, da das bei Schlangenbissen und sonstigen Vergiftungen nach den Darstellungen üblich ist. Patient wurde activer Algolagnist.

In dem von Moll berichteten Fall (Beobachtung 29 der Psychopathia sexualis) las Patient als Knabe die Misshandlungen römischer Sklaven, und die Geissel- und Unterwerfungsgedanken gaben den Vorstellungsinhalt für die onanistischen Akte ab, — auf diese Weise wurde Patient Sadist, — was durch die Theorie der pathologischen Association sehr wohl erklärlich ist.

Die Akte rein symbolischer Natur, mit algolagnistischem Zweck, sind recht wohl, wie es v. Krafft-Ebing thut, erklärlich durch pathologische Steigerung einer Begleiterscheinung der Vita sexualis, die nur das Verhältniss der Unterwerfung anzudeuten braucht. Sehr oft finden wir algolagnistische Neigungen beim Anblick von Knabengeisselung in der Schule entstehen, wobei die zufällig vorhandene sexuelle Erregung sich mit der Sinneswahrnehmung des Flagellirens verbindet, um dann beim psychischen Theil der Onanie weiter zu wirken und endlich zur Zwangsvorstellung zu werden.

Die Fuss- und Schuhfetischisten hält v. Krafft-Ebing für eine Uebergangsform des Masochismus (passiven Algolagnismus) zum Fetischismus; Elemente beider Anomalien finden sich in ihnen vereinigt.

Für den reinen Fetischismus lässt v. Krafft-Ebing Binet's

Associationstheorie gelten. Das erste Erwachen des Geschlechtstriebes knüpft an einen sexuellen Theileindruck an; derselbe macht sich selbständig und wird schliesslich conditio sine qua non der Potenz und damit pathologisch. „Die Gelegenheit“, sagt v. Krafft-Ebing, „bei welcher die Association entstanden ist, wird in der Regel vergessen.“ Daher ist es erklärlich, dass manche Fälle namentlich autobiographischer Art die Antwort auf die Frage nach der Genese schuldig bleiben.

Die Bedeutung der occasionellen Momente wird durch sorgfältige Beobachtungen an Conträrsexualen in das hellste Licht gerückt.

In Beobachtung 71 der „Psychopathia sexualis“ (6. Aufl.) handelt es sich um die sehr sinnliche, aber normal empfindende Ilma S., bekannt durch v. Krafft-Ebing's experimentelle Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus.

Um ihr Fortkommen zu finden, zog sie Männerkleider an, wurde Hauslehrer, wies zunächst alle Bewerbungen zurück, passte sich aber dennoch schliesslich ihrer Rolle an. Trieb und Neigung zum eigenen Geschlecht, jedoch ohne charakterologische Umwandlung.

In Beobachtung 72 wird mutuelle Onanie, in Beobachtung 73 die mit der sexuellen Decadence zunehmende Sucht nach Abwechslung Ausgangspunkt für den Trieb zum eigenen Geschlecht.

Patient der Beobachtung 74 ist excessiver Onanist seit dem 11. Jahr, durch Verführung. Ueber den begleitenden Vorstellungsinhalt erfahren wir nichts. Im Bordell ist er impotent, was übrigens nach meinen Beobachtungen bei jungen Leuten auch ohne perverse Anlage vorkommen kann. Zu mutueller Onanie verführt, wird er conträrsexual und verändert seinen Charakter im weiblichen Sinn. — v. Krafft-Ebing bemerkt ganz richtig, dass es sich um erworbene conträre Sexualempfindung handle.

In Beobachtung 75 knüpft sich die erste Geschlechtserregung der Patientin in platonischer Neigung an eine Dame, ohne Ahnung der Geschlechtsbeziehungen. Ehelicher Verkehr compensirt die Triebrichtung vollständig, welche erst bei Abstinenz (Wittwenthum) wieder hervortritt und sich mit Automasturbation verbindet. Nach unserer Meinung ist das occasionelle Moment bei dieser durch erbliche Belastung neuropathischen Frau allein massgebend gewesen für ihre homosexuellen Neigungen.

Patient der Beobachtung 76, T., onanirte seit dem 8. Jahr. Welche Rolle seine Phantasie hierbei spielte, ob sie ihm männliche Personen in Folge zufälliger Association vorführte, sagt er nicht, obwohl das der Ausgangspunkt seiner Verirrung sein konnte. Dass die weiblichen Neigungen schon vor der ersten Masturbation auftraten, erscheint ebenfalls fraglich.

Sehr charakteristisch ist die Entstehung der Perversion in Beobachtung 77. Ein kleiner Knabe sieht seine Schwester Strümpfe wechseln. Als sie rasch die Füsse versteckt, wird der Knabe aufmerksam (wahrscheinlich erste sexuelle Erregung). Bald bildete der Anblick der Füsse bis zu den Knöcheln das Ziel seiner Sehnsucht. Da die Schwester sich weigert, entwickelte sich ein Kampf, der „mit allen Waffen der List und Schmeichelei bis zu Zorn-

explosionen bis zum 17. Jahr" des Patienten geführt wurde (Ursprung sadistischer Neigungen). Faute de mieux nimmt er mit Füssen von Dienstboten vorlieb, wollüstige Träume darum, Hühneraugen und Fussnägel zu schneiden (beginnender Fetischismus). Als Patient, 13 Jahre alt, einmal im Bette lag, fuhr ihm ein Schulkamerad, der bei ihm zu Gaste war, mit dem nackten Fuss unter die Decke und stiess nach ihm. Patient ergriff den Fuss. Hochgradige sexuelle Erregung und erste Pollution. Seitdem erregten den Patienten mehrfach männliche Personen geschlechtlich (psychologische Ursache der conträren Sexualempfindung). Die Vorstellung, wie ein Mädchen sich einen Dorn in den Fuss tritt, den ein Knabe entfernt, ruft bei ihm als Kind Erection hervor. Durch normalen Geschlechtsverkehr wird diese Mischung conträrsexualer, sadistischer und fetischistischer Elemente compensirt.

Patient wird bei seiner Widerstandslosigkeit in sexueller Beziehung geradezu der Spielball äusserer Einflüsse, deren Qualität bestimmend ist für die Art der Perversion.

Ein vorzügliches Beispiel für die Entstehung jeder einzelnen dieser Verirrungen durch pathologische Association.

In Beobachtung 78 wird die conträre Sexualempfindung ebenfalls durch mutuelle Onanie gezüchtet. Näheres im therapeutischen Theil.

Gegenstand des Falles 79 ist Stiefelfetischist seit seinem 4. Jahr (angeblich), mit conträrsexualem Trieb.

Mit Hilfe von Stiefelvorstellungen gelingt heterosexualer Verkehr. Die erbliche Belastung des Patienten steht ausser Zweifel, sein Vater soll Vorliebe für schöne Bediente gehabt haben. In diesem Fall wäre, wenn die Verirrung im 4. Jahr wirklich fertig hervortrat, originäre Anlage durch Vererbung denkbar.

In Beobachtung 80 tritt der Geschlechtstrieb im 8. Jahr auf, knüpft an (das zunächst Liegende) die Betrachtung der brüderlichen Genitalien an. Gegenseitiges Betasten derselben, bis Patient Erection bekam. Wiederholung, mutuelle Onanie, Coitus inter femora als 13jähriger Knabe. Später Horror feminae. Mit unsäglicher Mühe gelingt endlich der Coitus, befriedigt aber niemals, obwohl Patient verheirathet und Vater von 4 Kindern ist.

Die conträre Sexualempfindung braucht auch in diesem Fall nicht nothwendig durch originäre Anlage bedingt zu sein. Die sexuelle Erziehung des durch erbliche Belastung Widerstandsunfähigen scheint uns hier zur Erklärung zu genügen; die Anomalie des Trieblebens beherrschte schon zu sehr das ganze Wesen des Patienten, um durch normalen Geschlechtsrapport ausgeglichen zu werden.

Patient des Falles 81 bemerkte das Erwachen seines Geschlechtstriebes im 6. oder 7. Jahr; damals veranlasste er einen gleichalterigen Spielkameraden, ihm seine Geschlechtstheile zu zeigen. Gegenseitiges Betasten, mutuelle Onanie. In den folgenden 10 Jahren ununterbrochene sexuelle Beziehungen zu Freunden, Aufklärung erfolgte erst im 18. Jahr. Horror feminae. Vollständige Homosexualität.

In dem Umstande, dass Kinder, sobald sie aufmerksam auf ihr Geschlecht werden, ihre Genitalien besehen, kann ich kein Zeichen angeborener Geschlechtsverkehrung finden, ebensowenig in dem neugierigen Betasten der Genitalien ihrer Spielkameraden, das zu geschlechtlicher Aufregung und Wechselonanie führt. Die äusseren Einflüsse genügen auch im Fall 81 ganz, um die pathologische Triebrichtung zu erklären, denn eine systematische Züchtung konnte nicht wirksamer betrieben werden, als es hier durch die unglücklichen Verhältnisse geschehen ist.

Auch in Beobachtung 82 scheinen sexuelle Anknüpfungen mit starker Gefühlsbetonung an zufällig mit dem Patienten in einem Bett schlafenden Kameraden stattgefunden zu haben (Betasten des erigirten Gliedes).

Gegenstand des Falles 84 will schon in seinem 3. Lebensjahr (wenn keine Erinnerungstäuschung vorliegt) sich für die perfect schönen Männergestalten in einem Modejournal interessirt haben. Neigung zu Puppenspielen. Vom 13.—15. Jahr schlief Patient mit einem Manne im Bett und onanirte. Wenn dieser Umstand Gelegenheit zur pathologischen Association hätte bieten können, so scheinen doch die Angaben des Patienten, in Voraussetzung ihrer Zuverlässigkeit über sein Verhalten vor dem 10. Jahr, für originäre Anlage zu sprechen.

In Fall 84 schob ein 15jähriger Schulkamerad die Hand der 13jährigen Patientin in sein geöffnetes Beinkleid zu onanistischen Zwecken. Das bis dahin indifferenzirte Geschlechtsgefühl des Patienten wird mächtig erregt und in verkehrter Weise determinirt. Von da an bekommen seine Freundschaften einen sexuellen Charakter. Mit 19 Jahren mutuelle Onanie und Entwicklung zum Urning.

Ganz ähnlich entwickelt sich in Beobachtung 85 aus Berührung der Genitalien des 6jährigen Patienten durch einen älteren Kameraden Onanie, Schwärmerei für hübsche Kameraden, Wunsch deren Genitalien zu berühren etc. Als Patient mit Mädchen spielte, war sein Drang durch Onanie bereits so mächtig geworden, dass kein Ausgleich mehr stattfand.

Auch bei dem Schreiber der Autobiographie 87 erwacht der Geschlechtstrieb im 3. Jahr, ohne aber auf das männliche Geschlecht gerichtet zu sein. Er versuchte z. B. öfters Frauen unter die Röcke zu sehen, einem Freunde an die Genitalien zu fassen und dem Sohne des Kutschers den Anus zu streicheln. Im 5. Jahre Neigung zu einem Spielkameraden (vielleicht hervorgerufen durch Manipulationen an den Genitalien). Mit 14 Jahren wird Patient psychosexualer Hermaphrodit, er liebt junge Mädchen, nur nicht mit einer ebenso starken Leidenschaft wie die Knaben. Dann solitäre und mutuelle Onanie. Vorstellungsinhalt sexueller Situationen betrafen seit jener Betastung männlicher Genitalien Personen gleichen Geschlechtes. Völlige Entwicklung zum Urning.

Schreiber der Beobachtung 88 behauptet von vornherein, geborener Urning zu sein, bezweifelt die Ansicht, dass von Jugend auf betriebene Onanie Uranismus erzeugen könne. Seine ersten geschlechtlichen Regungen traten nach seiner Aussage im 10. Jahr ein und waren ausschliess-

lich auf Männer gerichtet. Erst im 12. Jahr trat Onanie hinzu. Man erfährt nicht, welche äusseren Umstände den indifferenzirten Trieb in Beschlag nahmen. Auch wenn Erinnerungstäuschung über die Zeit der ersten sexualen Erregungen nicht vorhanden sein sollte, liesse sich dieser Fall trotz seiner Lücken wie der vorige erklären.

Der Autobiograph der Beobachtung 89 empfand die erste geschlechtliche Erregung, als sein Hauslehrer ihn im Alter von 9—10 Jahren auf seinen Beinen reiten liess. Der Trieb blieb nun Männern zugewendet. Ob die Neigung zu weiblichen Arbeiten bereits früher oder erst gleichzeitig mit dieser Erregung eintrat (was das Wahrscheinlichere ist), geht nicht aus der Beschreibung hervor. Durch Onanie mit männlichem Vorstellungsinhalt wurzelt der Trieb ein. Coitus möglich, aber ohne Befriedigung, gelingt nur durch Zuhilfenahme männlicher Phantasien.

Für Beobachtung 90 lässt sich eine originäre Anlage annehmen. Ein Vetter des Patienten ist conträrsexual, und derselbe will schon in Mädchenrollen aufgetreten sein vor dem Eintritt seiner perversen Geschlechtsrichtung. Seit dem 13. Jahr mutuelle Onanie.

Patientin des Falles 91 hochgradig belastet, an Zwangsvorstellungen leidend, bleibt bis zum 28. Jahr geschlechtlich neutral, liebt dann eine 5 Jahre jüngere Dame. Mutuelle Onanie. Wie in den meisten Fällen, so übt auch hier die erste Anregung des Geschlechtslebens den nachhaltigsten Einfluss auf das ganze Dasein der Betreffenden aus. Auch die spätere Heirath und Mutterpflichten sind nicht im Stande, diesen ersten Eindruck zu verwischen. Sie lebt in unglücklicher Ehe.

Patientin des Falles 92 zeigte im 13. Jahr schon Zeichen grosser sexueller Erregbarkeit, die sich in schwärmerischer Liebe zu einer Altersgenossin bethätigte. Damit scheint die sexuelle Eigenart bestimmt worden zu sein. Die Ehe ist nicht im Stande, sie zu heilen. Sie verfällt dem Uranismus und befriedigte sich wahrscheinlich durch mutuelle Onanie. Ueber Masturbation vom 13.—18. Jahr ist nichts bekannt?

Damit ist die Uebersicht über die von Krafft-Ebing mitgetheilten Fälle angeborener conträrer Sexualempfindung (Homosexuale oder Urninge), Klasse I (Verkehrung der Geschlechtsempfindung), beendet. Wir ersehen aus dieser Zusammenstellung, dass die Erziehungseinflüsse, mit zwei oder drei Ausnahmen, überall nachweisbar eine massgebende Rolle gespielt haben.

Erblich war Neuropathie oder Psychopathie. Die wenigen Ausnahmen finden vielleicht in zu ungenauer Darstellung oder Selbsttäuschung der Urninge ihre Aufklärung, welche nach Binswanger's[1]) Ansicht in „bewusster“ oder „unbewusster“ Form auf keinem andern Gebiet so naheliegend ist, wie auf dem sexuellen.

Kein einziger der genannten Fälle hat uns den Eindruck er-

[1]) Vergl. Binswanger, Verwerthung der Hypnose in Irrenanstalten. Therap. Monatshefte 1892, Heft 3 u. 4, S. 167.

weckt, als ob sich ab ovo das Weib im männlichen Körper entwickelte.

Wir kommen nun zu der Klasse „Effeminatio und Viraginität".

Fall 93 scheint gegen die alleinige Wirkung von Erziehungsmomenten zu sprechen. Denn der Vater des Patienten bestätigt, dass Patient sich für Damentoilette interessirte, seinen Schwestern schneidern half etc. Wir erfahren leider nichts über die wesentlichsten Punkte! Nach der Beschreibung wäre es möglich, dass Patient, der eingestandenermassen bis zum 18. Jahre onanirte, bereits vor der Entwicklung der Effeminatio durch vergessene Umstände veranlasst wurde, sein geschlechtliches Empfinden auf männliche Personen zu beziehen. Dann wäre die weibliche Bethätigung nur die secundäre Anpassung an seine Rolle und der Fall würde sich ebenso erklären wie die früheren.

Der Autobiograph der Beobachtung 94 hatte bis zu seinem 28. Jahr keine Samenergiessung, übertrug aber schon seit dem 13. Jahr seine geschlechtlichen Empfindungen auf Knaben, und entwickelte sich im Charakter und sexuell als Weib, ohne dass weiblicher Umgang diese zunächst platonische Richtung compensirt hätte.

Ueber die erste Anknüpfung macht Patient keine genügenden Angaben. Es bleibt daher zweifelhaft, ob occasionelle Momente oder originäre Anlage eine grössere Bedeutung hatten für die Effeminatio. Am Schluss wirft Patient selbst die Frage auf, ob diese nicht durch zu laxe Erziehung herbeigeführt worden sei?

Auch Patient des Falles 95 macht so unvollständige Angaben über das Erwachen und Anknüpfung seiner ersten Geschlechtserregung, dass wir diese Mittheilung, die das Endproduct einer langen Entwicklung darstellt, und unter diesem Einfluss geschrieben ist, für unsere Zwecke nicht verwerthen können. Wir erfahren nur, dass im 13. Jahre mannmännliche Neigungen auftraten, über Onanie dagegen nichts.

Die krankhafte Triebrichtung des Autobiographen der Beobachtung 96 scheint der Beschreibung nach vorzugsweise durch originäre Anlage entstanden zu sein. Ein Onkel conträrsexual, bis zum 26. Jahr keine Samenergiessung, keine Onanie. Allerdings seit dem 13. Jahr heftige Erectionen, die kein Ende nehmen wollten, und in nächtlichen Samenergiessungen unter erotischen Träumen mit männlichem Inhalt ihr Ende fanden.

Ob hier nicht doch die ursprüngliche sexuelle Neutralität durch äussere Umstände eine männliche Beziehung erhielt und damit auch die Phantasie in dieser Richtung beschäftigte, ist in Erwägung zu ziehen. Dann wäre auch hier die Effeminatio lediglich Folge-

erscheinung. Soweit Patient zurückdenken kann, ist seine charakterologische Entwicklung weiblich gewesen.

Graf Z., Gegenstand der Mittheilung 97, ergab sich im 11. Jahr der Onanie, und in demselben Jahr machte ein Mann in einer Kirche einen fascinirenden Eindruck auf ihn. Im 13. Jahr Neurasthenia spinalis und Hinneigung zu männlichen Individuen. Vorliebe für Puppen und weibliche Spiele. Horror feminae. Schwere erbliche Belastung.

Zwei Schwestern des Patienten der Beobachtung 98 lieben Männer. Patient selbst fasste im 13. Jahr eine glühende Liebe zu einem älteren Offizier. Seit dieser Determination seines Geschlechtstriebes blieb Patient der Verirrung treu. Onanie und Impotenz beim Weibe. Auch hier scheint mir die Möglichkeit der Züchtung nicht ausgeschlossen zu sein.

Wenn man bei den letztgenannten Fällen die originäre Anlage vertheidigen kann, so scheint mir das in Beobachtung 99 nicht möglich. Patient sieht seinen Geschlechtstrieb bereits im 8. Lebensjahr erwachen, und verfällt auf die Idee, penem aliorum puerorum in os arrigere, auf die ihn nicht genannte äussere Umstände bringen konnten. Grosser Genuss — und Determination des Gefühles auf Männer. Seit frühester Jugend Onanie, und im 17. Jahr Liebe zu Männern. Konnte später den Coitus ausüben, wurde Vater zweier Kinder. Die Effeminatio scheint sich secundär entwickelt zu haben. Erziehungseinflüsse bei einem erblich Prädisponirten dürften auch hier zur Erklärung ausreichen.

Gegenstand des Falles 100 fand bereits mit 5 Jahren seine grösste Lust darin, eines Penis ansichtig zu werden, lungerte zu diesem Zweck in Anstandsorten herum. Schon vor der Pubertät Onanie. Hier müssen offenbar nicht mitgetheilte Umstände das Interesse des Knaben auf den Penis gelenkt haben (genau, wie bei einem meiner Patienten). Später Liebe zu Freunden, sexueller Verkehr mit Männern, Effeminatio trotz voller Ausbildung der männlichen Sexualcharaktere (Bart und Stimme).

Beobachtung 101 und 102 enthalten nur Notizen ohne ätiologische Hinweise.

Der letzte Fall dieser Klasse, Nr. 103, betrifft ein Dienstmädchen mit Paranoia originaria und Hysterismus, welche niemals Neigung zum Mann, dagegen zu Freundinnen gefühlt hat. Schwärmerische Liebe zu Personen ihres Geschlechtes seit der Pubertät. Die Mittheilung enthält keine nähere Angabe über die Entstehung der geschlechtlichen Verirrung, so dass die Frage offen bleiben muss, ob der originären Anlage oder den Erziehungseinflüssen der Hauptantheil für das Zustandekommen der Gynandrie zufällt.

Wie wir aus der vorstehenden Uebersicht ersehen, ist ein absoluter strenger Beweis für das Zustandekommen conträrsexualer Neigungen und der Effeminatio unter Ausschluss des Erziehungsmomentes in keinem Fall geliefert. Auch die fraglichen Fälle könnten sich möglicherweise bei näherem Einblick in die pathologische Anknüpfung der ersten geschlechtlichen Erregungen an die sich zunächst bietenden Personen erklären lassen. Ueberall finden

wir allerdings die Unfähigkeit, die aus einem zufälligen Eindruck entstandene und (in der Regel durch Onanie, Traumpollutionen mit dem entsprechenden Vorstellungsinhalt) eingewurzelte Verirrung durch Gegenvorstellungen oder normalen Geschlechtsverkehr zu compensiren, eine Schwäche, die ebenso auf die erbliche Prädisposition zurückzuführen ist, wie das bei diesen Patienten in der Regel vorzeitige Erwachen ihres Geschlechtstriebes.

Für die Gynandrie und Androgynie führt v. Krafft-Ebing in seiner Psychopathia drei Fälle an.

Patient der Beobachtung 104 ist eine ab origine defective Persönlichkeit mit Neurasthenia spinalis, welche das Gutachten über denselben auf ursächliche Masturbation zurückführt.

Patient verkehrte in seinem 22. Jahr mit Weibern, übte normaler Weise den Beischlaf aus, wandte sich wegen mangelnder Befriedigung von dem weiblichen Geschlecht ab. Thorax und Becken weiblich gebildet, Behaarung des Mons veneris schwach, derselbe prominent und fettreich. Stimme hoch, ohne männlichen Timbre. Patient ist eine derartig auch sonst neuropathische Persönlichkeit, dass die Perversion des Geschlechtslebens nur eine Theilerscheinung darstellt. Sie scheint in organischen, krankhaften Bedingungen zu wurzeln.

Patientin des Falles 105 zeigte, abgesehen von männlicher Tracht, grobe Züge, rauhe, tiefe Stimme. Busen und Becken weiblich. Sie entwickelte sich mit Vorliebe für männliche Thätigkeit, ohne dass über Erziehungseinflüsse nähere Angaben gemacht wurden. Sie fühlte sich ihrer Rolle entsprechend als Mann und knüpfte später Verhältnisse mit Damen an.

Es erscheint mir fraglich, ob die geringen körperlichen Zeichen (Stimme und grobe Züge) allein berechtigen zur Annahme der Gynandrie, bei dem sonst weiblichen Typus. Interessant wäre es, zu erfahren, wie Patientin dazu kam, in männlicher Rolle aufzutreten. Die Krankengeschichte widerlegt die Möglichkeit nicht, dass die Umkehrung der Geschlechtsempfindung durch Erziehungseinflüsse zu Stande kam.

Gegenstand der letzten ausführlichen Beschreibung (Nr. 106) ist der berühmt gewordene Graf Sandor S., in Wirklichkeit Gräfin Sarolta V. Die Einzelheiten dieser Krankengeschichte sind zu bekannt, als dass wir darauf zurückzukommen brauchten. Die körperlichen Zeichen, welche für Gynandrie sprechen, sind bei ihr nach dem Gutachten von Birnbacher:

a. ein allseitig verengtes Zwergbecken mit männlichem Typus.

b. Gerade Oberschenkel, infantile weibliche Genitalien, Rumpf ohne Taille, Stimme tief und rauh, Brustdrüsen genügend entwickelt.

Das Gutachten der Aerzte Dr. Birnbacher und Dr. Josch

sprach sich dahin aus, dass Sarolta Gräfin V. an angeborener Neurasthenie und an einer angeborenen krankhaften Störung der Geistesthätigkeit und zwar einer elementaren Functionsstörung desselben, an conträrer Sexualempfindung auf gleicher Basis leide, daher als geistesgestört anzusehen sei.

In einer weiteren Zuschrift erklären dieselben Autoren die mit dem Geschlechtstriebe in Verbindung stehenden Handlungen aus einer Art von organischer Nöthigung, die an die sogen. Zwangshandlungen mancher Irrsinnigen erinnere.

Das durch das Oberlandesgericht von der Wiener Facultät eingeholte Obergutachten, unterzeichnet von Theodor Meynert[1]) als Referent, erklärt die Patientin zwar auch für unzurechnungsfähig, fasst aber die Erkrankung in anderer Weise auf. Gesichtsskelett, Zahnstellung und Becken werden als rhachitisch bezeichnet.

„Durch einen Einfall des Vaters wurde sie sehr frühzeitig als Knabe erzogen und ihr dadurch der erziehliche Einfluss einer ethischen Orientirung über das Einfachste ihrer Stellung im Leben und zu den Mitmenschen entzogen. — — Im empfindlichen Nachgenusse der Dichtungen theilte sie in ihren Knabenkleidern sich die männlichen Gestalten zu, beispielsweise den Don Juan. Zu den Knabenkleidern gesellte sich auch ein ungezügeltes Gewährenlassen, wie es bei der Erziehung eines Mädchens vermieden wird.“ Mit 12 Jahren Geschlechtsgefühl, das der Vorbereitung ihres Inneren gemäss die erste Befriedigung im Contact mit einer halb kindlichen englischen Elevin herbeiführt. Darauf kameradschaftlicher männlicher Umgang. Verhältnisse mit Frauen, während sie Männer kalt lassen. Trinken, Rauchen, Nachtschwärmen etc. „Durch Anschnallen eines Handschuhes wird ein männliches Glied vorgespiegelt. Sie stellt sich hinter Bäume, um männliches, aufrechtes Pissen zu fingiren, gibt ihre Menstruation für Hämorrhoiden aus etc. Einmal gibt sie an, zu einer Waffenübung ausrücken zu müssen, und behauptet, eine Duellnarbe am Arm zu haben.“

Der Referent wendet sich gegen die Theorie angeborener Männlichkeit und weiblicher Geschlechtsbildung und betont, dass die Gräfin in der Nachahmung von Männlichkeit eingeübt ist, zweifellos danach ihre Stimmlage richtet, männliche Entartung nachahme und „von falschem Schwung männlicher Neigung überfliesse“.

Die Thatsache des Aufwachsens in Knabenkleidern ist von den Experten nicht genug gewürdigt. Nach dieser Ansicht leidet Gräfin Sarolta V. an Schwachsinn mit Aufregung; sie ist im Sinne des Blödsinns unfähig, ihre Handlungen zu überlegen etc.

[1]) Vergl. Friedreich's Blätter für gerichtl. Medicin. Nürnberg 1891, Heft 1, S. 36.

„Das Symptom der conträren Sexualempfindung bildet in Vereinigung mit anderen Excessen, Ränken, gänzlicher socialer Haltlosigkeit, Verlogenheit, Trunksucht, bei der Patientin das Bild von Entartung, für welches der Name ‚moralisches Irresein‘ vielfach gebraucht wird. Dieses selbst ist von angeborenem Blödsinn nur eine Erscheinung.“

Das Auftreten der conträren Sexualempfindung Westphal's ist für Meynert immer nur ein occasionelles. Der Zufall, an welches Geschlecht frühe Eindrücke von Geschlechtslust sich anknüpfen, ist bei krankhaften Individuen für das Entstehen dieses Symptoms entscheidend.

Nachahmung und Erziehung entwickeln alle weiteren Folgen in der Lebensverhaltung der Geschlechter. Allerdings — darin stimmen wir Meynert bei — ist dieser Fall sehr belehrend für das occasionelle Moment in der conträren Sexualempfindung.

Die übrigen Fälle conträrer Sexualempfindung, welche die Psychopathia mittheilt, betreffen die Therapie und sind im therapeutischen Theil dieses Abschnittes berücksichtigt.

Die vorstehende kritische Uebersicht unter dem Gesichtspunkte der Erziehung dürfte unsere theoretischen Ausführungen über die sexuelle Entwicklung bestätigen, so dass wir es (namentlich auch der Kürze wegen) nicht für nöthig erachten, diese Untersuchung noch durch Beispiele aus Krafft-Ebing's „Neuen Forschungen“ auf dem Gebiete der „Psychopathia sexualis“ zu erweitern.

Während, wie wir gesehen haben, in den Beobachtungen der Psychopathia der Hauptaccent auf die durch erbliche Belastung entstandene originäre Anlage gelegt wurde, sind einige Mittheilungen Hammond's [1]) über perverse Sexualempfindungen durch die besondere Berücksichtigung der occasionellen Momente für uns lehrreich. Allerdings weist auch Hammond darauf hin, dass Fälle, in denen ein Individuum die Wahnvorstellung hat, dass es dem anderen Geschlecht angehöre (v. Krafft-Ebing's Wahn der Geschlechtsverwandlung [2]), nicht mit Beobachtungen jener Art verwechselt werden dürften, da „sie eine wirkliche Monomanie darstellen, und selten mit anderen krankhaften Erscheinungen des Geschlechtstriebes verbunden sind“.

Die Bedeutung, welche Erziehungsfactoren und äussere Einflüsse durch die pathologische Association bei erblichen Neuropathen

[1]) Hammond, l. c. S. 25 ff.

[2]) Hierfür geben Krafft-Ebing's neue Forschungen recht prägnante Beispiele.

in der Entstehung sexueller Perversionen gewinnen können, wird durch folgende Beobachtungen Hammond's deutlich illustrirt:

Ein Dienstmädchen lehrte einen 7jährigen erblich belasteten Knaben in seinem Hause onaniren. Einstmals brachte sie an seinem Penis mittelst ihres Fusses eine Erection hervor, ohne den Schuh abzunehmen, und hierbei empfand Patient zum ersten Mal Vergnügen. Von da an geschlechtliche Erregung und Erectionen beim Anblick, später beim blossen Gedanken an einen Frauenschuh. Onanie inmitten von Frauenschuhen, die rings um ihn herum in allen möglichen Stellungen standen. Darauf psychische Onanie durch Vorstellung von Schuhen. In der Schule sinnliche Erregung durch die Schuhe der Lehrerin. Theilweise Verhüllung der Schuhe durch lange Frauenkleider rief besonderen Reiz hervor. Um die sinnliche Erregung zu vergrössern, ergriff er eines Tages einen Schuh seiner Lehrerin, empfand sofort grösseres Vergnügen als je zuvor. Geschechtlicher Orgasmus. Trotz Bestrafung Wiederholung des Attentats mit gleichem Erfolg. Später rief die blosse Erinnerung an den Schuh der Lehrerin Samenerguss hervor.

Darauf entwendet er einem Dienstmädchen einen Schuh und ejaculirt onanistisch das Sperma in denselben. Neue Variation, indem er bei jeder neuen Masturbation jedesmal einen anderen Schuh benützte. Zu diesem Zweck stahl er Schuhe. Nackte Frauen oder Männer riefen nur Ekelgefühle hervor. Dachte nie an sexuellen Verkehr.

Verkaufte dann in einem Krämerladen Schuhe. Beim Anpassen sexuelle Erregung. Einmal beim Anpassen starke Erection ohne Orgasmus, Bewustseinsverlust und epileptischer Anfall. Die krankhafte Ideenassociation zwischen Frauenschuhen und Geschlechtsfunction löste wiederholt Anfälle aus, obwohl Patient mit der lasterhaften Gewohnheit zu brechen suchte. Traumpollutionen mit Schuhvorstellungen und epileptischen Anfällen. Entschluss zu heirathen, Impotenz in der Ehe. Auf Rath von Hammond hing er über sein Bett einen Frauenschuh auf, gleichzeitig Brombehandlung. Der Coitus gelingt nun ohne epileptische Anfälle. Später geregelter Geschlechtsverkehr alle 10 Tage. Die Vorstellung der Frauenschuhe stellte sich noch ab und zu wieder ein, jedoch ohne ihn sinnlich zu erregen.

Dieser ungemein merkwürdige Fall gibt, wie Hammond sagt, einen Fingerzeig, dass ein starker Wille auch bei einem nicht sehr intelligenten Manne abnorme Triebe wieder in die natürlichen Bahnen zu lenken vermag.

Ein anderer Patient Hammond's, ein Cigarrenhändler, sah in früher Kindheit einen Hund sich mit einer Hündin paaren. In dem Glauben, dass dies vom Anus aus geschehe, führte er nun sich selbst einen hölzernen Bleistift in die entsprechende Oeffnung seines eigenen Körpers. „Dies hatte ihm localen Schmerz verursacht, aber zugleich auch eine eigenthümliche angenehme Empfindung, deren Localisation er zunächst noch nicht angeben konnte. Nach einigen Tagen wiederholte er den Versuch mit ähnlichem Erfolg, aber dieses Mal mit dem Stiel einer Zahnbürste, den er vorher gut geölt hatte. Wieder empfand er ein angenehmes Gefühl und zwar genau in dem Penis. Hieraus entwickelte sich bei dem Patienten passive Päderastie.

Moll[1]), „der nicht bestreiten will, dass die Gelegenheitsursachen ganz ohne Werth seien", nimmt das Vorhandensein einer krankhaften Anlage in dem Knaben zweifellos an. „Wie hätte er", sagt Moll, „sonst bei dem Hineinstecken des Bleistiftes in den After ein solch angenehmes Gefühl haben können, dass er dies so häufig wiederholte?" Wenn auch, was aus der Mittheilung Hammond's nicht hervorgeht, eine ererbte neuropathische Anlage in dem Patienten vorhanden war, so braucht doch diese nicht als originäre Neigung für Päderastie aufgefasst zu werden. Die locale Reizung vom Mastdarm aus genügt für sich allein, um Erectionen zu produciren, also sexuell erregend zu wirken, wie das bei impotenten Wüstlingen wiederholt durch operative Entfernung von Fremdkörpern aus dem Mastdarm nachgewiesen ist.

Aus der Päderastie entwickelte sich beim Patienten conträre Sexualempfindung, er legte Frauenkleidung an, nannte sich „Lida" und hatte niemals Neigung zu Frauen, seitdem das indifferenzirte Geschlechtsgefühl einen bestimmten Inhalt bekommen hatte. Er bekam später epileptiforme Anfälle, will die Päderastie mindestens 10000 Mal theils activ theils passiv betrieben haben. Der Hang, Weib zu sein, wurde bei ihm (wie bei den Pathici des Alterthums und einigen Patienten Krafft-Ebing's) so gross, dass er wiederholt daran dachte, sich seine Genitalorgane abzuschneiden.

Auch in nachstehender Beobachtung Hammond's scheint die gelegentliche locale Reizung (der erogenen Zone) der Ausgangspunkt der Perversion geworden zu sein.

Ein 12jähriger Knabe wurde eines dummen Streiches wegen in der Schule stark gestraft, kurz darauf halbstündige Erection und eigenthümliche Gefühle in der Eichel, die ihm bis dahin fremd waren. Denselben Nachmittag ging er mit einem anderen Knaben baden und legte im Wasser beim Schwimmen seine Hände auf die Schulter des anderen. Er hatte dies oft auch früher gethan, ohne dass dadurch je eine geschlechtliche Erregung hervorgerufen wurde. Diesmal berührte sein Penis gerade die Glutäalregion seines Freundes und sofort hatte er genau dieselben Empfindungen wie nach den Schlägen und ebenfalls Erection. Sie waren schon nahe am Ufer und ohne, dass er sich dessen bewusst wurde, übte er Päderastie aus (Inmissio penis in anum?). Von nun an trieb er dies Laster immer weiter, theils passiv, hauptsächlich und mit Vorliebe aber activ. Sexuelle Erregung durch nackte Männer, Onanie. Vorstellungsinhalt: Glutäalregion eines Mannes, Traumpollution päderastischen Inhalts. Frauen konnten ihn nicht im Geringsten sinnlich erregen. Er blieb activer Päderast.

[1]) Moll, l. c. S. 163.

Die Behandlung Hammond's befreite ihn ganz von seinen perversen Neigungen. Dieselbe bestand in „Mathematikstudium, Hydrotherapie, Cauterisation an Nacken, Brust und Lendenwirbeln, Brompräparaten, Familienverkehr". Nach einer Reihe von Monaten wesentliche Besserung. Sexuelle Neigungen zu Frauen, Ehe.

Auch das folgende Beispiel ist interessant, obwohl einige Punkte für die Theorie der originären Anlage zu sprechen scheinen.

Patient, Vater von 4 gesunden Kindern, die aus einer äusserst glücklichen Ehe stammen, besass nach seiner Aussage schon von der Pubertät Vorliebe für häusliche Thätigkeit, weibliche Spiele und Kleidung, obwohl er es in Bezug hierauf nur bis zum Tragen von Mädchenschuhen brachte. Die Vorliebe für weibliche Kleidung wuchs später, ebenso diejenige für Darstellungen von Frauenrollen durch Männer auf der Bühne. Mit 21 Jahren trug er selbst Corsets, schnürte sich eng und behauptete dadurch eine grosse sinnliche Befriedigung erlangt zu haben. Keine Onanie, aber 3 Mal unwillkürliche Samenentleerungen, während er ein Paar ganz enge Schuhe (Damenschuhe mit französischen Absätzen) anzog und sie zuknöpfte. Nach seiner Verheirathung trug er keine Corsets.

Trotz glücklicher Ehe traten nach mehreren Jahren die Ideen wieder ein. Er pflegte die hohen Damenstiefeln vor dem Spiegel anzuziehen und zuzuknöpfen, was Erection und Samenentleerung hervorrief. Ideelle Cohabitation beim Anblick einer Dame mit engem Corset und zierlichem Fuss. Er trug wieder Corsets und um den Reiz der Neuheit zu erhöhen, kaufte er sich dazu weibliche Kleidungsstücke, ein schwarzseidenes Kleid, Locken, Reifen, falsches Haar, Ohrringe, polsterte die Brust stark, schnürte sich eng unter Anbringung eines enormen Cul de Paris, liess sich stundenlang frisiren nach Damenart, jedoch phantastisch. Darauf Nachahmung der Manieren und Gewohnheiten einer Frau. Er überredet seine Gemahlin sich eng zu schnüren, verkleidete sich als Ballettänzerin, als Königin Elisabeth, als Polin, als alte Magd, als Göttin der Freiheit, als Julia etc.

In diesem hochinteressanten Fall erhalten wir leider keine Aufklärung darüber, in welcher Weise die pathologische Association angeknüpft wurde, d. h. welche äusseren Umstände bei der Vorliebe für weibliche Kleidung mitwirkten. Es handelt sich hier, das sei im Gegensatz zur Westphal'schen Auffassung bemerkt, nach unserer Meinung nicht um einen Fall von conträrer Sexualempfindung, da das Geschlechtsgefühl, wie die glückliche Ehe und die Vaterschaft von vier gesunden Kindern zeigen, völlig normal war, und auch durch die Zwangsvorstellungen trotz ihrer sexuellen Gefühlsbetonung keine wesentliche Alteration erfuhr. Man könnte höchstens diesen Fall als psychosexuale Hermaphrodisie bezeichnen. Trotz der weiblichen Rolle und des Fetischismus eroticus blieb das sexuelle Fühlen normal, und die Zwangsvorstellung betraf allein die Kleidung. Hätte Patient heftig masturbirt und damit die perversen

Neigungen vertieft, so würde er möglicherweise dahin gelangt sein, auch den sexuellen Theil der weiblichen Rolle vollständig mit zu übernehmen. Dieser Fall lehrt deutlich, dass wir nur da berechtigt sind, von conträrer Sexualempfindung zu sprechen, wo nachweislich das Geschlechtsgefühl in Mitleidenschaft gezogen ist. Nebenerscheinungen, wie Vorliebe zu Putz und weibliche Thätigkeit, oder auch specifisch weibliche Eigenschaften im Charakter, berechtigen für sich allein noch nicht zu der Diagnose der Geschlechtsverkehrung, obwohl sie leicht der Ausgangspunkt dazu werden können, wofür auch der vorliegende Fall in den Erectionen und Samenergüssen einen Beleg abgibt.

Wie sehr äussere Einflüsse das Geschlechtsleben bestimmen, lehrt auch folgender Fall von Fetischismus, den Rouboud[1]) berichtet:

Der Sohn eines Generals wurde als Zögling der Militärschule im Alter von 14 Jahren von einer jungen Dame, einer Freundin der Familie, in die Freuden der Liebe eingeweiht. Diese Dame, damals 21 Jahre alt, war eine Blondine, die ihr Haar nach englischer Mode, d. h. in gewundenen Locken trug, und um nicht entdeckt zu werden, mit ihrem jungen Liebhaber nur in ihrer gewöhnlichen Kleidung, mit Gamaschen, Corset und in ihrem seidenen Kleide geschlechtlich verkehrte. Alle diese Einzelheiten hatten schliesslich nicht nur auf die Intensität der Erregung, sondern auf deren blosses Eintreten den grössten Einfluss. Das äusserst sinnlich angelegte Fräulein erschöpfte die Kraft des Jünglings zu sehr, und nur die stramme Disciplin der Militärschule vermochte es, die Geschlechtsorgane, welche durch zu frühen und zu starken Gebrauch stark überreizt waren, wieder zu kräftigen. Schliesslich nach dem Verlassen der Militärschule bemerkte Patient, dass sein Sexualtrieb nur unter ganz bestimmten Bedingungen, durch gewisse Frauen angeregt wurde. Eine Brünette konnte ihn nicht reizen, ein Weib im Nachtkostüm war im Stande, jede Liebeserregung in ihm ganz zu ersticken.

Eine Frau, die seine Begierde wecken sollte, musste eine Blondine sein, mit Gamaschen gehen, ein Corset und ein seidenes Kleid tragen, kurz ganz so gekleidet sein, wie die Dame, die in ihm zuerst den Geschlechtstrieb erregt hatte.

Aehnliche pathologische Associationen können die Ursache dafür werden, dass ein Ehemann nur bei seiner Frau potent ist, oder dass ein Lebemann in der Hochzeitsnacht impotent bleibt. Diese relative Impotenz kommt durch einseitige Determination der in vielen Fällen vorher unbestimmten Geschlechtsempfindung zu Stande, bis zur Stärke von Zwangsempfindungen. Psychologisch erklärt sie sich ebenso wie die pathologische Association der Fetischisten und die Impotenz Conträrsexualer.

[1]) Rouboud, Traité de l'impuissance et de la stérilité. 3. éd. Paris 1876, S. 373 und Hammond, l. c. S. 51.

Zusammenfassende Schlussbemerkungen. Eine Uebersicht über das hier mitgetheilte und durch die Beobachtungen des therapeutischen Theiles noch zu ergänzende Material zeigt in deutlicher Weise die ausserordentliche, wie ich glaube, von einigen Autoren viel zu sehr unterschätzte Bedeutung accidentieller Factoren der Erziehung und äusseren Einflüsse in der Aetiologie der Paraesthesia sexualis.

Wir haben gesehen, dass manche Fälle, welche von den Autoren als Abnormität erblicher Anlage aufgefasst und mitgetheilt wurden, sich erst durch accessorische Schädlichkeiten entwickelten, dass für die congenitale Anlage, z. B. des weiblichen Typus im männlichen Körper, der ganze Beweis auf (nicht immer zuverlässigen) Aussagen von Patienten beruht, also Fehlerquellen unterliegt. Am wenigsten durch Erfahrungen gestützt erschien uns die allerdings historisch und entwicklungsgeschichtlich wohl berechtigte Theorie der anthropologischen Transformation (Androgynie und Gynandrie).

Dagegen konnte in der Regel die pathologische Association nur da schädliche Wirkungen entfalten, wo ein wenig widerstandsfähiges Nervensystem, die häufigste Erscheinung erblicher Belastung, einen günstigen Boden darbot. Welche Rolle das Object der Perversion in der Form der Verirrung für das Zustandekommen der Zwangsvorstellung und Zwangsempfindung mit ihren Folgeerscheinungen (z. B. Effeminatio) spielen kann, das lehrten uns vor allem die Erfahrungen an Fetischisten.

Der Antheil der occasionellen Momente ist vielfach in der Aetiologie des Gewohnheitstriebes zu perversen sexuellen Entäusserungen ein grösserer, als derjenige erblicher Belastung. Und diese selbst stellt in der von uns berücksichtigten Klasse psychosexualer Anomalien, — welche allerdings im Vergleich mit derjenigen in Folge nachweislicher originärer Gehirnanlage die grössere Zahl von Fällen umfasst — eine allgemeine krankhafte Disposition (Schwachsinn oder reizbare Schwäche) dar, eine Widerstandsunfähigkeit, die pathogenen Erregungen durch normale Gegenvorstellungen oder Triebhemmungen zu compensiren. Wir sind damit, wie ich glaube, zu einer allgemeineren, einheitlicheren und in Bezug auf Prognose und Therapie befriedigenderen Auffassung einer grossen Klasse psychosexualer Störungen und Erkrankungen gelangt.

10. Kapitel.

Diagnose und Prognose.

Bemerkungen über perverse Bethätigung, originäre Anlage, occasionelle Momente, neuro- und psychopathische Symptome. Die Diagnose bei Fetischisten und Algolagnisten ist verhältnissmässig leichter als bei Conträrsexualen. Denn in der Regel ist ihre Potenz an die betreffende perverse Bethätigung des Triebes gebunden, und der normale Verkehr gelingt nicht. Indessen kommen einzelne Ausnahmen hiervon vor. Die perverse Bethätigung ist also überall da als pathologisch zu bezeichnen, wo sie Conditio sine qua non für die Potenz wird.

Bei der Algolagnie muss nach den Ausführungen des vorigen Kapitels darauf geachtet werden, ob die die Grausamkeit ausdrückenden Handlungen activer oder passiver Natur, — auch wenn sie nur symbolisch sind, — eine Unterwerfung bezeichnen sollen.

Vielfach entstehen die krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes auch aus einer pathologischen Steigerung der auch bei gesunden Menschen sehr verbreiteten Neigung, Variationen in die sexuellen Rapporte zu bringen. In solchen Fällen wechselt das Object und die Art der perversen Bethätigung; der Gegenstand derselben kann beiden Geschlechtern angehören.

Bei sämmtlichen Perversionen, dem Uranismus ebensowohl wie bei dem Fetischismus und Algolagnismus, ist die Frage erblicher Belastung nach unseren Ausführungen in sorgfältigster Weise zu berücksichtigen. Daher kommt in erster Linie in Betracht: Stellt die Perversion eine originäre Abnormität der Gehirnanlage dar, oder entwickelte sie sich durch accessorische Schädlichkeiten der Erziehung auf dem prädisponierenden Boden einer neuropathischen erblichen Anlage?

Auch die Zustände originärer Entartung können erst im Laufe des Lebens aus der Anlage zur Entwicklung gelangen. Zur Beurtheilung der „plastischen Fähigkeit einer adäquaten Anpassung an die Aussenwelt“ (Forel) ist eine möglichst genaue Kenntniss der occasionellen Erziehungsmomente nöthig. Das Auftreten der ersten sexuellen Regungen (unbestimmte Gefühle und Erection), die schon vom 5.—8. Jahre, wie wir gesehen haben, sich zeigen können, besonders bei erblich Prädisponirten, die dasselbe begleitenden äusseren Um-

stände, welche oft sich zu der verhängnissvollen Association vereinigen, ferner das Zustandekommen des ersten geschlechtlichen Orgasmus mit den daran geknüpften Perceptionen und endlich die ethischen und gemüthlichen Reactionen überhaupt sind von grösster Wichtigkeit.

Wo aber trotz aller günstigen Erziehungseinflüsse und ohne nachweisbare äussere Schädlichkeiten die Perversion sich unaufhaltsam entwickelt, scheint eine congenitale Anlage die Verirrung des Triebes zu erzeugen. Allerdings sind — das ist zu berücksichtigen — die occasionellen Momente oft vergessen. Der onanistische Akte (gleichgiltig, ob aus psychischer oder tactiler Ursache) begleitende Vorstellungsinhalt ist zu erforschen, weil er durch Einübung und Gewohnheit den pathologischen Gedankeninhalt zur Zwangsvorstellung ausbilden kann.

Aber auch das Nichtvorhandensein der Onanie schliesst die Züchtung noch nicht aus. Denn die Phantasievorstellungen bei Traumpollutionen recapituliren ebenfalls nur Erfahrungen des Individuums. Sind diese in ihrer ersten sexuellen Anknüpfung perverser Art, so können sie die Rolle der Züchtung übernehmen.

Auch solche Fälle, in denen heterosexuelle Rudimente irgend einer Art sich nicht nachweisen lassen, sind keineswegs entscheidend für die originäre Abnormität der conträren Sexualempfindung; sie können ebenfalls das Product äusserer Einflüsse sein, die das undifferenzirte Geschlechtsgefühl von der ersten perversen Anknüpfung an vollständig in Beschlag nahmen, und so keinen Raum liessen für anderweitige Empfindungen und geschlechtliche Erfahrungen.

Sehr wichtig dagegen für die originäre Anlage zur conträren Sexualempfindung ist der Nachweis, dass der weibliche Typus im männlichen Kinde schon vor der Zeit der ersten sexuellen Regungen (nicht der Pubertät, wie manche Urninge meinen) charakterologisch sich entwickelte, und dass aus diesem weiblichen Charakter als eine folgerichtige Theilerscheinung weibliches Geschlechtsgefühl entstand, ohne den Zwang äusserer Verhältnisse. Hierbei sind aber die Aussagen der Urninge, ihre „Selbstbekenntnisse“, nur mit grosser Reserve zu berücksichtigen. Denn in dem Momente der Autobiographie stehen diese Autoren unter dem subjectiven Einfluss einer aus zahlreichen Erfahrungen sich aufbauenden sexuellen Entwicklung, vielleicht auch unter dem der unbewussten Suggestion der v. Krafft-Ebing'schen Vererbungstheorie und ergänzen retrospectiv die Krankengeschichte

ohne scharfe zeitliche Trennung der subjectiven Erlebnisse[1]). In diesem Punkte ist kaum ein Irrthum leichter, als den Beginn der Effeminatio vor die Zeit der ersten sexuellen Erregung zurückzudatiren, während die Effeminatio als secundäres Product sexueller Verkehrung für die Züchtungstheorie sprechen würde. Für sich allein, ohne sexuelle Inversion, beweisen Erscheinungen der Effeminatio ebensowenig conträre Sexualempfindung, wie körperliche Merkmale, die an das Weib erinnern.

Für die conträre Sexualempfindung sind als ätiologisch drei Entwicklungsmöglichkeiten zu unterscheiden: Entstehung

1, aus originärer Gehirnanlage,
2, auf dem Boden neuropathischer Disposition durch Erziehungseinflüsse,
3, aus reiner Züchtung bei Unbelasteten.

Die Klasse 2 ist die bei Weitem häufigste.

Zu berücksichtigen sind bei geschlechtlicher Verkehrung noch folgende diagnostisch wichtige Punkte:

a. Das episodische Auftreten homosexueller Dränge bei Heterosexualen,
b. die psychosexuale Hermaphrodisie,
c. der sexuelle Trauminhalt,
d. das vollständige Fehlen der Heterosexualität als pathologisches Phänomen (Moll).

Von grösster Wichtigkeit für die Diagnose ist der Nachweis von sonstigen neuro- oder psychopathischen Symptomen, Degenerationszeichen etc., d. h. die Ermittlung, ob die betreffende Perversion als Symptom der Moral insanity, des angeborenen Schwachsinns etc. auftritt, oder ob die Erkrankung des Geschlechtstriebes scheinbar isolirt und unvermittelt dasteht bei einer sonst psychisch nicht tiefer geschädigten Persönlichkeit.

Für den Gerichtsarzt kommt hierzu noch die Frage der Verantwortlichkeit. Die Thatsache der Erkrankung des geschlechtlichen Trieblebens für sich allein, macht das Individuum durch-

[1]) Mit vollem Recht äussert Binswanger (l. c. S. 183) sein Misstrauen gegen solche „Autosuggestionen von zweifelhaftem Werth", wie sie besonders nach ihm bei „Verquickung abnormer sexueller Neigungen mit gesteigerter physiologischer Erregbarkeit" entstehen können. Nirgends ist nach B. die Versuchung grösser, moralisch und gesetzlich verpönte und unserem heutigen Culturzustande nicht mehr angepasste Begehrungen mit dem Mäntelchen der krankhaften Veranlagung zu umhüllen, als auf diesem Gebiet.

aus noch nicht unverantwortlich. Erst der Nachweis, dass das Individuum aus organischer Nöthigung, also zwangsartig, die betreffenden Handlungen begeht, und in Folge seiner Gehirnanlage unfähig ist, die nöthigen Hemmungsvorstellungen zu bilden, wird es als willensunfrei erscheinen lassen. Sehr viele Conträrsexualen sind aber sehr wohl im Stande, ihren Trieb zu beherrschen. Die weitgehende Milde, welche Moll auch in diesem Punkte solchen Patienten zu Theil werden lässt, erscheint mir nicht gerechtfertigt, sondern kann höchstens als Freibrief für die Inscenirung lasterhafter Gewohnheiten gemissbraucht werden.

Weitere diagnostische Anhaltspunkte liefern die Arbeiten v. Krafft-Ebing's, Moll's und die Ausführungen des vorigen Kapitels.

Abhängigkeit der Voraussage von den Ursachen der Entstehung. Von einer vernünftigen Entwicklung des Geistes und Willens hängt überhaupt das Zustandekommen der Perversion ab. Die krankhafte angeborene Disposition zu perverser Bethätigung des Triebes wird man, da sie als eine Gehirnanlage aufzufassen ist, kaum durch irgend ein Mittel beseitigen können. Dagegen dürfte es auch bei dieser schwersten Form der Belastung zweckmässigen Massregeln gelingen, die perverse Bethätigung zu hindern, dem vorzeitigen Erwachen des Geschlechtssinnes vorzubeugen, und eventuell durch künstliche Anzüchtung normalen Geschlechtsverkehrs ein wirksames Gegenmittel zu schaffen. Bei isolirter Erkrankung des Geschlechtstriebes sind die Heilungsaussichten besser, wie beim congenital „constitionellen“ Defektmenschen (Binswanger).

Ist die Form der Perversion nicht schon in der Anlage vorgebildet, sondern entsteht sie erst auf neuropathischem Boden durch occasionelle Momente, so darf man getrost eine günstige Prognose stellen. Denn das Product der Erziehung lässt sich wiederum durch entgegengesetzte Erziehung wirksam beeinflussen. Der allgemeine Zustand des Nervensystems gibt darüber Aufschluss, ob nur die Abschwächung eines eingewurzelten Leidens oder vollständige Heilung möglich ist.

Nach v. Krafft-Ebing ist die eingetretene Effeminatio bei Conträrsexualen die Grenze, von welcher an für die Therapie nichts mehr zu hoffen ist. Je inniger die krankhaften Neigungen mit der constitutionellen Beschaffenheit des Individuums verwachsen sind, um so geringer wird die Aussicht auf dauerhafte Beeinflussung. In-

dessen erscheint uns diese Frage noch als offene; die sich mehrenden Beobachtungen günstiger Erfolge der Suggestionstherapie ermöglichen auch vielleicht eine relative Einschränkung und Abschwächung des weiblichen Charakters. Die psychosexuale Hermaphrodisie, gezüchtete Päderastie und erworbene conträre Sexualempfindung bei Unbelasteten bieten Aussicht auf völlige Herstellung. Heterosexuelle Rudimente bei Homosexualen ermöglichen auch die Hoffnung auf Erweckung normaler Geschlechtsempfindung.

Stärke des Triebes und Zeitdauer des Zustandes sind in jedem einzelnen Fall in Rechnung zu ziehen, ebenso wie die reizbare Schwäche der genitospinalen Centren, die als häufige Begleiterscheinung anzutreffen ist. Also auch bei Degenerirten dürfte bis zu einem gewissen Grade Hilfe möglich sein. Ob aber der ausgebildete Wahn die Geschlechtsumwandlung und ebenso die Erscheinungen der Algolagnie in ihrer höchsten Potenz (Nekrophilie und Lustmord) überhaupt noch einer Einwirkung zugänglich sind, das erscheint uns fraglich. Zur bedingungslosen Verneinung sind wir auch in diesem Punkte so lange nicht berechtigt, als man keine Versuche mit Suggestion bei solchen Patienten angestellt hat. Bei ausgebildeten Psychosen kann die Psychotherapie nach der heutigen Auffassung wenig ausrichten; daher ist die Prognose überall da, wo die sexuelle Perversion als Theilerscheinung einer ausgebildeten Psychose auftritt, infaust zu stellen, so bei epileptischer Päderastie, bei den Perversitäten der progressiven Paralyse, seniler Demenz, sowie bei der bei gewissen periodischen Erregungszuständen.

11. Kapitel.

Die psychische und suggestive Behandlung der Erscheinungen sexueller Perversion.

Das Bewusstsein moralischer Pflichten als Prophylakticum mit Bemerkungen über sittliche Erziehung vom Standpunkte der Suggestionslehre. Die Hauptaufgabe der Prophylaxe bei Geschlechtsverirrungen liegt in der Erziehung. Ein sittlich guter Charakter ist das beste Vorbeugemittel gegen Psychosen. Denn Leidenschaften und Laster erschöpfen das Gehirn

und verändern es stofflich. Durch Hingabe an die Ausschweifungen, und Mangel an Beherrschung wird mancher Geisteskranke zum Mitschuldigen an seiner Erkrankung. Von welcher Bedeutung die Erziehung sittlicher Charaktere für die Menschheit ist, zeigt die Thatsache der Vererbung. Angeborene pathologische Veränderungen des Gehirns können aber weder durch den ganzen Apparat des Traitement moral, noch durch sonstige Mittel beeinflusst werden. Den angeborenen Mangel ethischer Begriffe wird auch keine Erziehung auszugleichen im Stande sein. Hier ist die feste Disciplin einer gut geleiteten Anstalt am Platze.

Scheinbare Heilungen von Gemüthsentartung, wie sie einzeln berichtet werden, sind vielleicht bei Richtigkeit der Diagnose erklärlich durch erhebliche Remissionen, wie sie beim moralischen Irresein vorkommen. Denn die originäre Gemüthsentartung ist nach dem übereinstimmenden Urtheil aller Fachmänner unheilbar.

In der Regel handelt es sich jedoch nur um Anlagen zu perversen Trieben; richtige Erziehung kann hier eine Besserung und Beherrschung der Triebe zu Stande bringen. Bis zu welchem Grade indess Temperament und Charakter durch pädagogische Mittel beeinflusst werden können, darüber herrschen verschiedene Ansichten; dass aber überhaupt ein artificieller Einfluss auf die erblichen Instinkte ausgeübt werden kann, unterliegt keinem Zweifel [1]). Wenn der Begriff der Suggestion im weitesten Sinne gefasst wird, so lässt sich die ganze Erziehung als ein Ensemble von coordinirten wohlüberlegten „Suggestionen" auffassen. Dieselbe besteht allerdings nicht nur in den Lectionen der Eltern und Lehrer; die Sitten, der religiöse Glauben, die angehörte Unterhaltung, der Umgang wirken unbemerkt gewissermassen latent auf das Gehirn ein und bestimmen unsere Gewohnheiten. Erziehung kann allerdings kein Genie schaffen, wohl aber es entwickeln.

Die moralische Gesundheit ist für den Fortschritt des Einzelnen und der Rasse wichtiger, als die intellectuellen Qualitäten. Ein irregeleiteter moralischer Instinkt führt zum Rückschritt, zur Auflösung. Deswegen lässt sich die Bildung moralischer Pflichten als nothwendiges Resultat individueller Entwicklung ansehen. Auch die Darwin'sche Auslese des Zweckmässigen strebt z. B. im socialen Leben der Thiere durch die geschlechtliche Zuchtwahl die Ent-

[1]) Vergl. Guyau, Éducation et Herédité (Paris, Alcan 1890). Dieses Buch bietet treffende Bemerkungen, scheint uns aber in der Auffassung und Bedeutung der Suggestion Irrthümer zu enthalten.

wicklung oder Herrschaft irgend einer inneren Fähigkeit oder Eigenschaft an, wenn auch im weiteren Sinn.

Unsere Handlungen werden durch das geleitet, was wir „Pflicht“ nennen; diese ist das Resultat von Moral und Ueberlegung, das Product einer herbeigeführten Uebereinstimmung zwischen unseren herrschenden Neigungen mit der Formel, die uns durch die Einflüsse der Erziehung suggerirt wird. Es genügt bei Kindern schon, dass man ihnen diese oder jene gute Eigenschaft unterschiebt, sie in ihnen findet, um die Kinder zu veranlassen, dass sie diesen Glauben rechtfertigen. Jedes lebhafte Bild im Bewusstsein strebt dahin, sich durch Handlungen zu realisiren. Man muss das Kind glauben machen, dass es moralisch frei und Herr seiner selbst sei. Der Gegensatz hierzu ist die moralische Abulie, die willenlose Hingabe an die gerade wirksamen Impulse. Einem Kinde jedoch schlechte Empfindungen unterschieben, ihm unverdienten Tadel zu Theil werden lassen (vergl. die Krankengeschichte Nr. 67), heisst das entgegengesetzte Resultat hervorrufen, es auf das Schlechte hinweisen, dasselbe entwickeln. Oft sind Kinder sich des Unrechts, das sie gethan haben, nicht bewusst. Man muss das Kind in solchen Fällen überzeugen, dass es die begangene Handlung eigentlich gar nicht wollte, sondern nur einen Irrthum beging. Man muss also genau, wie bei den Hypnotisirten, die Eigenschaften supponiren, deren Besitz man dem Zöglinge wünscht. Eines der mächtigsten Suggestivmittel ist die öffentliche Achtung und diejenige vor sich selbst; man kann, wie die tägliche Erfahrung zeigt, dadurch allein in Wirklichkeit Individuen verbessern. Die vielleicht anfangs nur aus äusseren Gründen entstandene Unterlassung des Schlechten wird schliesslich zur Gewohnheit, die gleichzeitige Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf das Gute trägt dann das Ihrige dazu bei, die Ueberzeugung zu modificiren. Und so kann ebenfalls eine innere Umwandlung zu Stande kommen.

Die Suggestion ist auch nur die Einführung eines entsprechenden Glaubens, der sich realisiren soll; die moralische Wirkung der Suggestion besteht also in der Kunst, ein Individuum zu überzeugen, dass es anders ist und anders sein kann, als es ist. So muss man die Kinder überzeugen, dass sie nur fähig für das Gute, und ganz unfähig für das Schlechte seien. Die Suggestionen in den ersten Lebensjahren sind die mächtigsten von allen. Gute und schlechte Instinkte liegen in jedem Menschen; man muss sich nur hüten gelegentlich dem Kinde die Formel für die schlechten Instinkte zu

geben. Das Bewusstsein der schlechten Neigungen, der perversen Richtungen in der Vita sexualis verstärkt dieselben in der Regel. Daher suchen die Urninge auch ihre Leidenschaft zu motiviren, zu rechtfertigen, mit Hilfe, wie wir gesehen haben, der von Ulrich ausgehenden Theorie des Uranismus. Der Erzieher muss auch die Ueberzeugung wecken, dass das Individuum im Stande sei, seine Handlungen zu verstehen. Jemandem glauben machen, er sei ein Thor, unfähig zu dieser oder jener Handlung, heisst die Dummheit systematisch grossziehen. Das Selbstvertrauen muss durch Versicherung gehoben werden. Durch selbständige Lösung von Aufgaben gewöhnt man das Kind daran, das zu können, was es will, seinen Willen zu schulen. Das Selbstvertrauen fehlt leider so vielen Menschen, namentlich den Neuropathen, wie die tägliche ärztliche Beobachtung zeigt. Das Misstrauen gegen sich selbst wird schliesslich zur vollständigen inneren Ohnmacht. Der Glaube, durch originäre Gehirnanlage pervers zu sein, untergräbt also jeden Widerstand gegen die sinnlichen Triebe. Ja, die zu starke Empfindung der Fehlerhaftigkeit kann zu vollständiger moralischer Paralyse und zu Selbstmord führen.

Das Hauptziel der Erziehung beruht also darin, eine Reihe von Gewohnheiten zu schaffen, sowohl durch directe Ueberredung, durch Handlungen, durch Nachahmung und Bewunderung. Eltern, Lehrer und Erzieher wirken durch das Beispiel mächtig auf die Kinder; denn das Kind modellirt sich immer nach den Personen seiner Umgebung. Dieselben müssen also moralisch höher stehen als das Kind selbst. Ein fester, auf das Gerechte und Gute gerichteter Wille imponirt den Kindern; was am meisten angestaunt wird, das ahmt das Kind nach. So kann also das Beispiel des Guten ein Individuum wirklich verbessern. Nicht mechanischer Gehorsam, wie bei einer Dressur, sondern Ueberzeugung und Anleitung durch Autorität sind die richtigen Erziehungsfactoren. Wenn es der Erziehung gelungen ist, gute Gewohnheiten zu schaffen, so ist es die weitere Aufgabe, den Glauben zu erwecken, dass diese Gewohnheiten werthvoll sind.

Jeder Beruf, jeder sociale Zustand wirkt erziehlich. Er zwingt uns, conform einer allgemeinen Idee zu handeln. Unser Verhalten passt sich immer den socialen Verhältnissen an. Dadurch findet ebenfalls eine Modification unserer erblichen Tendenzen statt. Regelmässige Berufsthätigkeit wirkt im Allgemeinen moralisirend. Berufslosigkeit dagegen hebt für das Individuum eine ganze Reihe socialer

Zwangsmittel auf und überlässt es seinen individuellen Neigungen und den erblichen Einflüssen. Die Idee der Geselligkeit soll daher in der Erziehung dem Kinde von Jugend an so lebhaft wie möglich eingeprägt werden. Das Ideal der Humanität muss auf eine Umformung der erblichen Instinkte hinstreben. Die moralischen und socialen Suggestionen können in dem hier ausgeführten Sinn die Bildung einer fixen Idee, gleichgiltig, ob es sich um ein Verbrechen oder eine Perversion handelt, verhindern.

Die aus dem Gleichgewicht gebrachten Naturen ermangeln häufig altruistischer Gefühle (z. B. vollständiges Fehlen von Mitleid bei Verbrechern). Auch wenn eine solche Empfindung bei einem unglücklich begabten Wesen nur rudimentär vorhanden wäre, so könnte doch die Erziehung dieses Gefühl entwickeln und so das Gleichgewicht herstellen.

Gut organisirte und geregelte Suggestionen sind im Stande, die Effecte der Erblichkeit zu unterdrücken oder zu begünstigen, gleichgiltig, ob sie im artificiellen Schlaf (Hypnose), oder im Wachzustand angewendet werden. Denn nichts ereignet sich in der Hypnose, was nicht auch mehr oder weniger, wenn auch nur rudimentär, sich im Wachzustand zutragen könnte. Die Suggestion bietet also keine isolirten und merkwürdigen Phänomene. Wir alle sind empfänglich für Suggestionen, und das sociale Leben lässt sich betrachten als ein Gleichgewichtszustand zwischen einander entgegenwirkenden Suggestionen. Die Möglichkeit des persönlichen Widerstandes gegen die Suggestion variirt beträchtlich, je nach den individuellen Eigenschaften. Der suggestive Antrieb kann als eine Zwangsempfindung aufgefasst werden im statu nascendi; er nimmt gewissermassen als Rebell den Kampf mit den präexistirenden lebhaften Neigungen auf und strebt dahin, das ganze geistige Leben in dem Momente der Suggerirung in den Bann der fixen Idee zu stellen, die sich dem Gehirn mehr und mehr einprägt. Zuerst ruft die Suggestion immer einen vorübergehenden Effect hervor, der erst durch cumulative Wirkung, also häufige hypnotische Sitzungen, zur Gewohnheit für das Individuum werden kann. Die Wirkung der Suggestionen in unserer Kinderzeit erstreckt sich durch das ganze Leben. So stellt die Suggestion das Mittel dar, durch das sich ein passiver Organismus mit einem activen ins Gleichgewicht zu setzen sucht. Der Zustand der Gläubigkeit des Kindes ist vergleichbar mit der Widerstandslosigkeit des Hypnotisirten. Allerdings glaubt jeder Mensch das am stärksten, was er sich selbst einredet, daher leisten die

Autosuggestionen oft den wirksamsten Widerstand bei therapeutischen Einflüsterungen. Die Macht zu suggeriren wird schliesslich zur Fähigkeit zu versichern. Der Brustton der Ueberzeugung hat die grösste suggestive Macht. Diejenigen Personen, welche durch Bewegung und Betonung am meisten zu versichern scheinen, sind die besten Hypnotiseure. Ein energischer Wille wirkt auf schwächere Naturen wie eine Art Commando und weckt correspondirende Empfindungen. Ohne Erwartung eines bestimmten Resultates, ohne Glauben an sich selbst kommt keine Activität zu Stande. Das Bewusstsein zu handeln ist im Grunde nichts anderes, als der Glaube, dass man handelt. Ein Zweifel kann sogar die gewöhnlichen Reflexakte stören. Das bewusste Leben beruht also zum Theil auf einem Verhältniss, in dem man mit sich selbst steht.

Tugend und moralisches Bewusstsein werden nicht angeboren; erben können wir nur die Disposition zur Güte, zum Wohlwollen, ebenso wie diejenige zur Grausamkeit; auf moralischem Gebiet herrscht die Erziehung mehr, wie auf intellectuellem. Jeder Mensch kommt im Laufe des Lebens dahin, sich Regeln zu formuliren für sein Verhalten, die je nach dem Geschmack, den Vorzügen, den Gewohnheiten und Bedürfnissen variiren. Der Verbrecher, wie der Philanthrop werden bestimmt durch constante Regeln, die im Grunde die theoretische Formel ihrer Praxis darstellen. Je nachdem die Keime in der Seele des Kindes zur Thätigkeit angeregt werden, entwickelt sich das moralische Bewusstsein. Da die Praxis der Theorie vorangeht, ist es ein wichtiger Erziehungsgrundsatz, die Handlungen der Kinder im moralischen Sinn zu dirigiren, bevor man ihnen Grundsätze einprägt. Am besten ist es, wenn, wie Herbart vorschlägt, die Kinder aus ihren eigenen Erfahrungen sich selbst die Regeln formuliren.

Wahre Moralität kann die Erblichkeit allein nicht schaffen. Sie entsteht erst durch Erziehung, indem unsere Vernunft von uns selbst Besitz ergreift. Demnach bedeutet das Bewusstsein einer moralischen Pflicht das Bewusstsein eines inneren und überlegten Könnens, das unsere Handlungen leitet, das Vorhandensein von Vorstellungen, die sich durch eigene Kraft zu realisiren streben, und von Empfindungen, die als Folge ihrer Entwicklung das Wohl des Nebenmenschen im Auge haben.

Sonstige Massregeln zur Verhütung geschlechtlicher Verirrungen. Wenn die hier dargelegten und vom Standpunkte

der Suggestionslehre berücksichtigten Grundsätze der Erziehung schon im Allgemeinen für die Entwicklung des kindlichen Charakters von Bedeutung sind, so gilt dies in noch viel höherem Grade für neuropathische Individuen, bei denen das Geschlechtsleben als Locus minoris resistentiae erscheint, und unter dem Einfluss ungünstiger Verhältnisse in perverse Richtungen gedrängt wird. Die geschlechtliche Erziehung hat also unter Einhaltung der im Abschnitt I mitgetheilten Massregeln und bei genauer Ueberwachung ihr Augenmerk zunächst auf ein möglichst spätes Hervortreten des sexuellen Lebens und auf eine möglichste Herabsetzung des Triebes zu richten. Die pathogenen Reize, wie sie durch Verführung und Beispiel dargeboten werden, sind fern zu halten. Um der pathologischen Determination vorzubeugen, ist Sorge zu tragen, dass schon der Knabe sich an den Umgang mit weiblichen Genossen gewöhne. Auffallend innige Knabenfreundschaften und Gleichgiltigkeit gegen das Weibliche erfordern die sorgfältige Ueberwachung seitens der Eltern und Erzieher und können Verdacht erregen.

Man schule den Willen zur Beherrschung sinnlicher Triebe bei abnorm angelegten Individuen besonders. Die Einprägung sittlicher Grundsätze, wie hoch ihr Werth sein mag, darf aber nicht bis zur ascetischen Entwicklung einer physiologisch unhaltbaren Abstinenz gehen. In einem von mir beobachteten Fall wurde dadurch geradezu das Gegentheil, nämlich die Mannesliebe, künstlich provocirt. Dass zur Zeit der Pubertät eine vernünftige Aufklärung über die Geschlechtsverhältnisse ein starkes Prophylakticum bildet, ist bereits früher erwähnt. Leider wird fast in den meisten Familien gerade dieser Punkt übersehen. In unverantwortlicher Nachlässigkeit wird die Determination dieses für die Gattung wichtigsten Triebes ganz dem Zufall der Natur überlassen. Daher die Verwilderung des indifferenzirten Geschlechtsgefühles, die excessive Onanie, die Züchtung der Perversionen. Man frage solche erkrankte Individuen, wer sie über ihr Leiden aufgeklärt habe. Fast niemals die Eltern und Erzieher, sondern in der Regel populäre Bücher, Freunde etc. Ich glaube, dass auch bei schweren Formen sexueller Perversion so lange noch Hilfe und möglicherweise Heilung möglich ist, als das Individuum sich noch in der Entwicklung befindet. Je früher die Behandlung des auf falschem Wege Befindlichen stattfinden kann, um so besser die Prognose.

Bei einer gewissen ethischen Schwäche, bei etwa vorhandener Unfähigkeit zur Bildung hemmender Gegenvorstellungen, suche man

einen möglichst engen Anschluss solcher Individuen an normal angelegte und willenstarke Kameraden, denen passive Naturen sich leicht anpassen. Tarnowsky glaubt, dass eine leichte Verspottung von Knaben, welche Vorliebe für weibliche Toilette und Beschäftigung zeigen, die weitere Entwicklung der perversen Richtung aufzuhalten vermöge. Jedenfalls berücksichtige man, dass ohne Erziehungsfehler die Bethätigung weiblicher Neigungen überhaupt nicht zu Stande kommen kann. In all diesen Fragen kann, wie v. Krafft-Ebing richtig bemerkt, der Hausarzt helfend und vorbeugend einwirken, in der Voraussetzung, dass er befragt wird.

Die Zulässigkeit der Behandlung von Urningen. Eine prophylaktische Frage vom Standpunkte der kommenden Generation stellt das pro und contra der Behandlung von Urningen dar. Moll[1]) wirft die Frage auf, ob man gegen die conträre Sexualempfindung überhaupt etwas ärztlich unternehmen solle; dient ja doch nach Ansicht Schopenhauer's die Päderastie den Zwecken der Natur, indem sie als Laster „alter, in ihrem Geschlechtstriebe depravirter Männer“ unglücklichen Zeugungen vorbeugt! Man könnte ja auch, wie Moll meint, Disharmonie in die ausgesprochene Effeminatio eines Urnings bringen!!

Der genannte Autor hält sich nicht für berechtigt zu einer positiven Beantwortung dieser Frage, sondern überlässt das den socialen und gesetzlichen Bestimmungen.

Die Eheschliessung. Ich halte die ärztliche Bekämpfung, soweit einer solchen nicht unüberschreitbare Grenzen gezogen sind, für solche Unglückliche unter allen Umständen für indicirt. Ob die kommende Generation darunter leiden muss, ist nach unseren Ausführungen über die Erblichkeit wohl möglich, aber durchaus nicht bewiesen. Ausserdem kann die Paarung durch den weiblichen Charakter für das Ausgleichen der Eigenschaften Gewähr leisten. Man bestimme solche Individuen, temperamentvolle Frauen mit lebhaftem Geschlechtstrieb zu heirathen. Der entgegengesetzte Vorzug der Mutter kann nach dem Principalsatz der Züchtungslehre den Fehler des Vaters ausgleichen. Damit wird das Product der Zeugung dem Normalen näher gerückt.

Allerdings muss man sich darüber klar sein, dass die Ehe-

[1]) Moll, l. c. S. 209.

schliessung noch keine Heilung bedeutet. Denn die psychosexualen Hermaphroditen unter den Verheiratheten sind nicht so selten. Tarnowsky beobachtete viele Fälle, in denen Jünglinge mit „angeborener sexueller Perversität“ im Alter von 25—30 Jahren die Fähigkeit erlangten, mit Weibern Verkehr zu haben, sich verheiratheten und Kinder erzeugten. Moll bezweifelt, dass diese Personen normal wurden. Ich glaube, Tarnowsky hat Recht; nur handelte es sich nicht um originäre Gehirnanlage, sondern um durch occasionelle Momente hervorgerufene Verirrungen neuropathisch belasteter Individuen.

Onanie und occasionelle Schädlichkeiten. Bei der ausserordentlichen Schädlichkeit der Onanie, die fast in allen Formen sexueller Perversionen eine Rolle spielt, sind jugendliche Personen sorgfältig in diesem Punkte nach den in Abschnitt I (Lehranstalten, Pensionate etc.) gegebenen Rathschlägen zu überwachen. Aber auch das Traumleben und nächtliche Pollutionen dürfen der Aufmerksamkeit nicht entgehen. Denn bei etwa angeknüpfter pathologischer Association und Abstinenz von onanistischen Akten kann ein Traumbild mit perversem Inhalt unter gleichzeitigen Pollutionen bei mehrfacher Wiederholung geradezu die Rolle des die Masturbation begleitenden Vorstellungsinhaltes übernehmen. Die Abnormität dieser Vorstellungen ist der Ausgangspunkt der psychosexualen Erkrankung. Dieselben dürfen also nicht zum zwangsartig auftretenden Product der Gewohnheit werden.

Die prophylaktische Bekämpfung der im 9. Kapitel dargelegten occasionellen Schädlichkeiten ist dem einzelnen Fall nach seiner Individualität anzupassen, ohne dass man ausser den hier mitgetheilten Massregeln allgemein giltige Sätze aufstellen könnte. So z. B. vermeidet man zweckmässig bei einem Prädisponirten die Reizung der Hinterbacken durch Schläge, sobald dadurch eine geschlechtliche Erregung hervorgerufen wird, um algolagnistische Neigungen im Keim zu unterdrücken.

Die Aufgaben der Therapie bei Anomalien des Geschlechtssinnes lassen sich nach dem Vorschlage v. Krafft-Ebing's zweckmässig in 3 Theile zerlegen.

1) Behandlung der den Boden für die Geschlechtsverirrung bildenden constitutionellen Erkrankung (Neurasthenia sexualis oder universalis).

2) Bekämpfung der Onanie und sonstiger die Vita sexualis schädigenden Momente.

3) Die specifische Behandlung des erkrankten Triebes.

Die antineurasthenische Therapie, deren Mittel bekannt genug sind, ist unter Umständen für sich allein im Stande, bei weniger vorgeschrittenen Fällen Heilung zu bringen. Neben den hydrotherapeutischen, elektrischen und medicamentösen Massnahmen sind besonders empfehlenswerth grosse anstrengende Bergwanderungen, die jedoch über Monate auszudehnen sind. Neben der Kräftigung der Constitution bezwecken sie auch eine Stärkung des Willens.

Die Behandlung des Onanismus ist in Abschnitt I ausführlich dargelegt, so dass wir an dieser Stelle darüber hinweggehen können, ebenso diejenige der sexuellen Hyperästhesie und Impotenz, der häufigsten Begleiterscheinungen sexueller Parästhesie.

In Bezug auf die beiden erwähnten Punkte erscheinen uns fast alle sexuellen Perversionen erfolgreichem ärztlichen Eingreifen zugänglich zu sein; auszunehmen sind vielleicht Fälle mit vorgeschrittenem Schwachsinn, wie sie jedoch eher in Irrenanstalten, als in der Privatpraxis zu finden sind.

Die Psychotherapie bei abnormer Triebrichtung. Die Behandlung der abnormen Triebrichtung kann nur eine psychische sein. Wo die Psychotherapie im wachen Zustande nicht zum Ziele führt, wird man die Suggestion in der Hypnose zweckmässig zu Hilfe nehmen. Man möge in allen Fällen den Patienten dazu anhalten, systematisch seinen Willen zu schulen, damit er im Stande sei, seine Neigungen zu beherrschen. Man gebe dem Patienten den Rath, in energischer Selbstüberwindung sich in seiner Phantasie das Weib und den Geschlechtsverkehr vorzustellen und bei etwaigen sexuellen Erregungen versuchsweise z. B. das Weib für den Mann zu substituiren. Manche Patienten sind im Stande, im Kampf mit sich selbst, schliesslich bei der Vorstellung heterosexuellen Rapportes angenehme Empfindungen und Erectionen zu bekommen. Damit ist im Wesentlichen der Sieg über die krankhafte Triebrichtung entschieden.

Jeder Conträrsexuale macht im Process der Heilung das Stadium der psychosexualen Hermaphrodisie durch, einen Zustand, in dem er durch beide Geschlechter sexuell erregt wird. Was Anfangs den grössten Widerwillen erzeugt (Empfindung von Ekel), wird durch geduldige Wiederholung schliesslich Gewohn-

heit, und manche Patienten versichern, dass sie bei Geschlechtserregungen ohne jede Mühe männliche Phantasien in die weiblichen umwandeln können. Einige in der folgenden Casuistik mitgetheilte Fälle illustriren die Psychotherapie ohne Hypnose in deutlicher Weise.

Moll unterscheidet bei der Behandlung der Urninge mit Recht zwei Aufgaben: a. Bekämpfung des Triebes selbst; b. Unterdrückung der Bethätigung des Triebes.

Jedenfalls ist Theil a, d. h. die Beseitigung der perversen Empfindung, das Wichtigere. Ich schliesse mich der Ansicht Moll's an, dass es im Ganzen zweckmässig ist, zunächst heterosexuelle Empfindungen zu suggeriren, bis der Patient selbst das Bedürfniss empfindet, den Beischlaf zu probiren. Das wäre der natürlichste Weg zur Heilung. Die Ausführung des Coitus, wenn sie trotz Widerwillens und mit Zuhilfenahme der perversen Phantasievorstellungen gelingt, bedeutet allerdings noch keine Heilung. Das Nichtgelingen aber erzeugt ein Gefühl tiefer Niedergeschlagenheit und erschwert die weitere Behandlung. Hiernach ist es ein Grundsatz der Behandlung, homosexuelle Gefühle zu bekämpfen, heterosexuelle Gefühle zu erzeugen und zu fördern, und erst in zweiter Linie die Bethätigung des Triebes in normaler Weise anzustreben. Ferner berücksichtige man, dass bei geschwächter Potenz, wie sie bei Neurasthenikern mit perverser Triebrichtung häufig anzutreffen ist, eine mehrmonatliche Abstinenz zur Erholung der darniederliegenden Geschlechtsfunction wesentlich beiträgt.

Geregelter Geschlechtsverkehr. Unter voller Anerkennung der erwähnten Moll'schen Bedenken erscheint uns ein geregelter Geschlechtsverkehr mit dem Weibe auch da zweckmässig, wo die Triebrichtung und die Effeminatio oder sonstige Perversionen noch in vollem Umfange bestehen. Es ist sehr schwer, mitunter unmöglich, z. B. bei Personen mit völlig entwickelter Effeminatio lediglich durch Suggestion allein heterosexuelle Empfindungen und Vorstellungen von einer solchen Stärke zu erzeugen, dass Erectionen eintreten, besonders wo die eigene correspondirende Sinneswahrnehmung des Patienten fehlt. Dagegen zeigen mir Beispiele meiner Erfahrung, dass Patienten, die beim ersten Coitusversuche Ekelgefühle hatten und impotent blieben, die beim zweiten auf meine Veranlassung unter Alkoholwirkung vorgenommenen Debut dagegen einen Erfolg hatten, bereits im dritten Versuch sich potent zeigten wenn auch die Erection nur durch Manipulationen der Puella zu

Stande kam. Das Eis war damit gebrochen, und die sexuellen Dränge des Patienten wurden ihm zum Trotz unschädlich gemacht. Der so trotz grösster Schwierigkeiten eingeleitete sexuelle Verkehr muss durch geregelte Fortsetzung dem Patienten als Gewohnheit angezüchtet werden.

Bei sexuell ungeschwächten Personen stellen sich schliesslich spontane Erectionen ein und das psychische Aequivalent, d. h. die psychosexuale Rückwirkung kann nicht ausbleiben. Ob damit die perverse Triebrichtung vollständig compensirt wird, hängt ab von der Schwere des Leidens und den individuellen Verhältnissen. Eine Abschwächung der krankhaften Ideen findet aber in allen Fällen statt. So beobachtete auch Binet bei den Fetischisten, dass vom Momente geregelten Geschlechtsverkehrs an das Bild des Fetisch verblasste und unschädlich wurde. Denn die Abstinenz vom natürlichen Verkehr erzeugt eine sexuelle Hyperästhesie und steigert den Drang im Sinne seiner perversen Richtung. Umgekehrt kann aus dem geregelten Coitus auch der Trieb zum Weibe entstehen. Ja ich konnte sogar beobachten, dass Patienten so lange völlig widerstandsfähig gegen homosexuelle Verführung waren, als der Geschlechtsverkehr mit dem Weibe fortgesetzt wurde. Sobald aber darin eine längere Pause eintrat, nahm der Trieb faute de mieux seinen alten Weg.

Die Rückfälle, welche bei meinen Patienten zu verzeichnen sind, erfolgten nur zu einer Zeit, in der sie abstinent waren. (Krankheit, Abwesenheit des Arztes, längere Reise der Gemahlin etc.) In weniger schweren Fällen dürfte es gelingen, in dieser Weise eine relative Heilung zu ermöglichen. In schweren Fällen, z. B. bei hochentwickelter Effeminatio, kann wenigstens eine Compensation der abnormen Triebrichtung in sexueller Beziehung stattfinden. Der Patient erhält sein inneres Gleichgewicht wieder und findet sich schliesslich in die Situation. Bei gelegentlichem Rückfall findet er keinen Geschmack mehr am homosexuellen Rapport. Uebrigens correspondirt auch bei manchen Patienten das Auftreten der sexuellen Zwangsvorstellungen perversen Inhalts mit ihrem körperlichen Befinden. Verschlechterung des letzteren geht Hand in Hand mit dem Wiederauftauchen der homosexuellen Bilder. Nicht jeder Fall von psychischer Impotenz bei geschlechtlich Verirrten hat seine Ursache in der Verirrung des Triebes. Vielmehr gibt es auch Neurastheniker, bei denen periodisch Potenz mit Impotenz ähnlich abwechselt, wie Depression und Exaltation. Eine solche neur-

asthenische Impotenz kann auch bei Conträrsexualen vorkommen, ohne dass die Abnormität des Triebes dafür die Ursache ist.

Aber auch am Charakter geht die Umwälzung im Geschlechtsgefühl nicht spurlos vorüber. In einem Fall konnte ich eine Zunahme an Selbstbewusstsein und Energie beobachten, deren Fehlen früher charakteristisch für den Krankheitszustand des Patienten waren; diese Eigenschaften wurden bethätigt durch Handlungen im Beruf, die die ganze Manneskraft erforderten. In einem Falle völliger Effeminatio fand ebenfalls eine unverkennbare Abschwächung der weiblichen Charaktereigenschaften statt. Puder und Schminke spielten keine Rolle mehr, die Bilder der Urninge verschwanden von den Wänden, die weiblichen Toilettegegenstände werden weggegeben, und in einigen Situationen zeigte Patient ein entschiedeneres Auftreten; ausserdem war eine gewisse Abnahme der inneren Haltlosigkeit zu constatiren. Dagegen bestand nach wie vor Interesse für Männer, wenn auch nicht mehr sexuell betont.

Auch Tarnowsky bestätigt die hohe Wichtigkeit geregelten Geschlechtsverkehrs. Er sagt darüber[1]: „Bei weiterer Fortsetzung regelmässigen Verkehrs, besonders mit einer und derselben Person, nimmt die sexuelle Perversität allmählich ab, und schliesslich wird aus dem Jüngling, der von Geburt aus zu perverser Geschlechtsthätigkeit disponirt war, ein Mann mit normaler Geschlechtsfunction, der zum Familienleben befähigt ist“.

Die Suggestivbehandlung in der Hypnose. Bei den meisten Patienten reichen nun energische Rathschläge, also die Psychotherapie des Wachzustandes nicht aus, und es bleibt dann nur übrig, die hypnotische Suggestion anzuwenden. Krafft-Ebing betrachtet sie als „einziges Rettungsmittel“ in verzweifelten Fällen. Wo noch Rudimente heterosexueller Empfindung vorhanden sind, handelt es sich diese suggestiv zu kräftigen, wo diese nicht vorhanden sind, muss man versuchen, ebenfalls durch Suggestion die heterosexuelle Empfindungsweise künstlich anzuzüchten. Man hat in der Suggestion, wie der erwähnte Autor mit Recht bemerkt, ein vortreffliches Mittel, die krankhafte psychosexuale Existenz zu vernichten und eine neue zu schaffen. Ob nun hierzu immer, wie v. Krafft-Ebing glaubt, eine Vertiefung der Hypnose zu Somnambulismus unbedingt erforderlich ist, erscheint fraglich. Die Ziffern

[1]) Tarnowsky, l. c. S. 18.

der Uebersichtstabelle dieses Kapitels geben über den Grad der Hypnotisirbarkeit sexuell Parästhetischer Auskunft.

Binswanger[1]) hält das „unklare Gebiet der perversen Sexualempfindung“ trotz der vorliegenden Erfahrungen nicht für geeignet zu exacten Forschungen über Heilwirkungen der hypnotischen Suggestion und zweifelt an der völligen Umwandlung ihrer sexuellen Empfindungen und Neigungen durch Hypnose, indem er den Aussagen der Patienten über solche Veränderungen keinen Glauben beimisst. In diesem Falle wäre es doch seine Pflicht gewesen, ein anderes zuverlässigeres Kriterium mitzutheilen, an dem man objectiv solche Veränderungen erkennen kann.

Im Ganzen sind Neurastheniker — um solche handelt es sich meistens — wie schon erwähnt, schwer zu hypnotisiren, man wird mitunter genöthigt sein, durch Narcotica die Hypnose[2]) herbeizuführen. Aber auch selbst in tiefer Hypnose ist es nicht immer leicht, normale geschlechtliche Triebe einzupflanzen. Oft beherrscht schon die Abnormität des Geschlechtslebens die ganze Persönlichkeit, wenn solche Patienten sich zu einer ärztlichen Behandlung entschliessen. Moll erwähnt in seinem Buche einen Philologen mit conträrer Sexualempfindung, welcher der Suggestion, in einer Stunde zu einem bestimmten Weibe zu gehen, mit dem heftigsten Widerstande begegnete. Moll glaubt, dass die Furcht, mit einem Weibe in Berührung zu kommen, auch in tiefer Hypnose den Urning so beherrsche, dass er jeder Begegnung auszuweichen sucht. Aehnliche Scheu vor dem Coitus habe ich bei einigen Onanisten constatiren können, ebenso wie bei Conträrsexualen. Es ist mir jedoch immer gelungen, bis auf einen nur 1 Woche behandelten Fall von Uranismus, die Patienten schliesslich zum Coitus zu veranlassen. Der einmal gelungene heterosexuelle Verkehr darf, wie schon erwähnt, als wichtiger Wendepunkt zur Besserung angesehen werden, trotz der anfänglichen Unlustgefühle während des Verkehrs und post coitum.

Da die im folgenden Kapitel mitgetheilten Krankengeschichten noch zu speciellen therapeutischen Ausführungen Veranlassung bieten, so schliessen wir hier die allgemeine Darstellung der Behandlungsprincipien ab.

[1]) Binswanger, l. c.

[2]) v. Schrenck-Notzing, Die Bedeutung der Narcotica für den Hypnotismus (Abel, Leipzig 1891).

12. Kapitel.

Casuistische Erläuterungen zur Suggestionstherapie bei Verirrungen des Geschlechtstriebes.

Die folgenden 32 Beispiele zeigen die therapeutische Wichtigkeit der Suggestion bei den am häufigsten vorkommenden Formen sexueller Parästhesie. 2 Fälle (40 und 46) illustriren die psychische und autosuggestive Behandlung im wachen Zustande. Diejenigen der folgenden Beobachtungen, welche bereits in anderen Werken publicirt wurden, sind durch Anmerkungen mit Quellenangabe versehen.

a. Psychosexuale Hermaphrodisie.
Fall 39—45.

Beobachtungen des Prof. v. Krafft-Ebing[1]).

Fall 39. Psychische Hermaphrodisie in 6 hypnotischen Sitzungen ohne Erfolg behandelt.

F., 33 Jahre alt, gross, stattlich, reichlich bebartet. Mutter und Schwester nervenleidend. Litt vom 12. Jahre an unter deprimirten Stimmungen. Mit 13 Jahren Suicidversuch. Seit 7. Jahre zu männlichen Personen hingezogen, besonders zu männlichen Dienstboten. Mit 12 Jahren schlief er in einem Zimmer mit einem Bedienten. Er wurde dadurch sexuell mächtig erregt und liebkoste den Bedienten so lange, bis sich dieser zu mutueller Masturbation herbeiliess (Pathologische Determination des undifferenzirten Geschlechtsgefühls durch das sich zunächst bietende Object v. Schr.). Trotz Inclination zum männlichen Geschlecht Rudimente heterosexueller Dränge. Als kleiner Junge fühlte er sich dazu getrieben, Mädchen wollüstig zu betasten. Mit 17 Jahren schwärmte er für ein reizendes junges Mädchen von entzückenden Formen, war aber ein Jahr später unfähig zum Beischlaf mit einer Prostituirten. Vor 5 Jahren coitirte er erfolgreich mit einem Mädchen, das ihn durch schöne Körperform reizte. Vom 13. Jahre an Befriedigung durch Masturbation. Umarmen und Küssen gezüchteter Urninge führt regelmässig Ejaculation herbei. Pollutionsträume mit Männern. Verabscheut seinen perversen sexuellen Drang.

Krafft-Ebing's Rathschläge diesem bedauernswerthen Kranken gegenüber lauteten:

1) Meiden jeglicher sexuellen Erregung. Bekämpfung der conträrsexualen Empfindungen, Aufgeben der Onanie.

2) Kräftigung des neurasthenischen Nervensystems durch geeignete hydropatische und andere Kuren.

3) Versuch hypnotischer Behandlung behufs Ertheilung von Suggestionen.

[1]) Vergl. Psychopathia sex. 6. Aufl., Beob. 78, S. 135.

Vergebens mühten sich Arzt und Patient in 6 Sitzungen ab, Hypnose herbeizuführen, so dass von weiteren Versuchen abgestanden wurde.

Fall 40. Autosuggestive erfolgreiche Bekämpfung homosexueller Neigungen durch einen psychischen Hermaphroditen[1]).

Vater Apoplektiker, Mutter litt an Anämie und Melancholie. Patient litt in der Jugend an Enuresis nocturna und soll mit seinen Genitalien gespielt haben, wurde desshalb von seinem Vater an's Bett gefesselt. Keine Onanie bis zum 15. Jahr. Sehnen zum Weibe nur platonisch. Mit 18 Jahren Geschlechtsumgang mit dem Weibe ohne besondere Neigung, aber ziemlich oft. Nach Eintritt der Pubertät älteres Aussehen, melancholische Anwandlungen. Patient stellte sich gern als erniedrigt vor. Liebe zu jungen Männern. Anfangs Kampf dagegen. Dann wurde Patient ächter Urning und kam in trostlose Verfassung. Lebensüberdruss und Misanthropie. Patient wurde Socialdemokrat, trieb dramatische Studien. Scham hielt ihn ab von einer hypnotischen Behandlung. „Nun redete ich mir selbst ein, dass ich doch ein furchtbarer Schwächling sei, mir selbst so wenig zuzutrauen, und nahm mir ernstlich vor, meine Urninggelüste zu unterdrücken. Gleichzeitig bekämpfte ich durch zweckentsprechende Lebensweise meine Nervosität. Ich ruderte, paukte, war viel in frischer Luft und hatte die Freude, als ich einmal erwachte, mir als ein ganz anderer Mensch vorzukommen. Wenn ich an die Zeit vom 20.—26. Lebensjahr dachte, so war es mir, als ob diese Zeit hindurch ein mir völlig fremder, grauenerregender Mensch in meiner Haut gewohnt hätte. Ich war erstaunt, dass der hübscheste Bereiter, der strammste Bierführer mir kein Interesse mehr abnöthigte. Mich ekelte, wenn ich daran dachte, dass mir derartige Menschen jemals schon vorgekommen waren. Mein Selbstgefühl steigt, mein Aussehen hat sich seit meinem 20. Jahr stetig gebessert. Rückfälle in meine Urninggelüste treten zwar ein, doch unterdrücke ich sie energisch. Meine Libido befriedige ich nur durch Beischlaf und hoffe, dass bei weiterer zweckentsprechender Lebensweise auch die Lust eine grössere sein wird.“

Fall 41. Psychische Hermaphrodisie. Wesentliche Besserung durch Suggestion[2]).

Herr v. P., ledig, Pole, litt als Kind an Convulsionen, 25 Jahre alt, schwächlich, emotiv, reizbar. Keine schweren Krankheiten. Vor dem 10. Jahre Erwachen des Geschlechtstriebes. Seine ersten Erinnerungen betreffen wollüstige Empfindungen im Verkehr mit den Bedienten des Hauses. Später lascive Männerträume. Im Circus Interesse für männliche Darsteller. Anstreifen an eine jugendliche kraftvolle Männergestalt bringt Ejaculation hervor. Nicht unempfänglich für Frauenreize. Findet den Mann schöner als das Weib. Heterosexueller Verkehr seit 20. Jahre in Folge übergrosser Libido. Keine manuelle, aber oft psychische Onanie. Coitus mit Erfolg, aber ohne Genuss und Wollustgefühl. Erzwungene Abstinenz vom 22.—24. Jahre, faute de mieux psychische Onanie. Seit einem Jahr mangelhafte Libido zum Weib, ungenügende Erection und Ejaculatio praecox. Verzicht auf Coitus, Libido gegen den Mann.

[1]) Psychopathia, Beob. 208, S. 259.

[2]) Vergl. Psychopathia, Fall 112, S. 249.

Bei der reizbaren Schwäche des Ejaculationscentrum bewirkt Berührung sympathischer Männer Samenerguss. Seine Familienverhältnisse verlangen eine Ehe, er hält sich für imaginativ impotent und sucht Hilfe.

Patient ist eine männliche Erscheinung. Schädel leicht hydrocephal und rhombisch verschoben. Reichliche Bartentwicklung. Genitalien normal. Cremasterreflex nicht hervorzurufen. Keine Erscheinungen von Neurasthenie. Neuropathisches Auge, Pollutionen selten. Erectionen nur anlässlich der Begegnung sympathischer Männer. 16. Juli 1889 erste hypnotische Sitzung. Erst dritte Sitzung am 18. bringt tiefes Engourdissement zu Stande.

Suggestionen: Keine Neigung mehr zum Manne. Liebe zum weiblichen Geschlecht. Vollständige Potenz.

Der Grad der Hypnose überschreitet nie das Engourdissement. Die Suggestionen werden angenommen. Am 24. Juli meldet Patient, dass er mit Genuss coitirt habe. Gleichwohl findet er den Mann noch schöner, wie das Weib. Am 1. August 1889 musste die Behandlung abgebrochen werden. Resultat: volle Potenz, gänzliche Indifferenz dem männlichen aber auch dem weiblichen Geschlecht gegenüber.

Fall 42. Psychosexuales Zwitterthum, definitiv geheilt durch mehrmonatliche Suggestivbehandlung[1]). Benachrichtigung über die Dauer der Heilung ein Jahr nach Entlassung.

Herr v. X., Gutsbesitzer. Vater jähzorniger Neuropath, aber sexuell normal. Mutter und Schwestern nervenleidend. Muttersmutter nervös, Muttersvater Lebemann, in Venere ausschweifend.

Patient einziges Kind, von Geburt schwächlich, nervös (Migräne), onanirte seit dem 15. Jahr. Bis zum 17. Jahr weder für den Mann, noch für das Weib Neigung. Dann erwachte die Neigung zum Mann. Erwiderte Liebe zu einem Kameraden. Umarmungen, Küsse, mutuelle Masturbation. Gelegentlich Coitus inter femora viri. Päderastie perhorrescirt. Lascive Träume betreffen den Mann. Im Theater und Circus nur für solche Interesse, besonders wenn sie etwa 20 Jahre alt und von üppigem Wuchs waren. Stand gleichgiltig. Bei den sexuellen Rencontres immer in männlicher Rolle. Liebschaften mit Kellnern, Bedienten, Stallknechten. Scandal. In London Chantageaffaire. Flucht in die Heimath. Am 12. December 1888 zu Prof. v. Krafft-Ebing geschickt behufs Heilung. Männlicher Bau, gut entwickelte Genitalien. Gang, Stimme, Haltung männlich. Liebt Süssigkeiten, Musik, schöne Künste, Eleganz, Blumen, raucht und trinkt wenig, verkehrt mit Vorliebe in Damenkreisen. Er trägt einen Schnurrbart. Kleidung nicht stutzerhaft. Weichlicher blasser Mensch, vornehmer Bummler und Tagedieb.

Er hält seine Neigung für angeboren, möchte davon loskommen, vertraut aber nicht seiner eigenen Kraft. Bei Versuchen sei er immer wieder in Masturbation zurückgefallen. Keine moralischen Defecte. Intelligenz mittelmässig. Exquisit neuropathisches Auge. Er besitzt heterosexuale Empfindungen, aber seine sinnlichen Begierden zum schönen Geschlecht treten nur selten und schwach zu Tage. Mit 19 Jahren zum ersten Mal von Freunden in's Bordell

[1]) Psychopathia, Beob. 113, S. 250.

gelockt. Keinen Horror feminae. Erection und Coitus mit Genuss, jedoch ohne intensives Wollustgefühl, wie er es beim Manne empfand.

Seither will er noch sechs Mal coitirt haben; zwei Mal sua sponte. Er versichert, jederzeit dazu in der Lage zu sein, jedoch gibt er nur faute de mieux nach, wenn ihn der sexuelle Drang plagt. Rudimente heterosexualen Fühlens vorhanden. Die Indication war klar genug. Hansen hatte vergeblich versucht, Patient zu hypnotisiren. Zum Erstaunen des Arztes führte die Bernheim'sche Methode sofort zu tiefem Engourdissement mit der Möglichkeit posthypnotischer Suggestion.

Bei der zweiten Sitzung Somnambulismus durch blosses Anblicken. Suggestivcontracturen möglich. Erweckung durch Zählen bis drei. Amnesie für die Vorgänge in der Hypnose. 2—3tägig Wiederholung der Behandlung in Verbindung mit einem Traitement moral und Hydrotherapie.

Suggerirt werden: Abscheu gegen Onanie, Abneigung gegen den Mann, Inclination für das Weib. Patient sagt verbotenus die Suggestion an jeder Sitzung auf.

Schon nach der vierten Sitzung fällt es auf, dass Patient in Kreisen, in welchen er eingeführt ist, Damen die Cour macht. Kurz darauf, als eine berühmte Sängerin gastirt, ist er Feuer und Flamme für sie. Einige Tage später erkundigt er sich sogar nach der Adresse eines Bordells.

17. Februar. Patient bittet um die Erlaubniss, coitiren zu dürfen. Befriedigt von seinem Début bei einer Dame der Halbwelt.

16. März. Bisher zwei Mal wöchentlich hypnotische Behandlung. Patient versichert von Onanie und sexuellen Gefühlen gegen den Mann frei zu sein. „Da er stereotyp in Hypnose dieselben Antworten gibt, z. B. an dem so und so vielten zum letzten Mal onanirt zu haben und zu tief unter dem Willen des Arztes steht, um lügen zu können, verdienen seine Angaben allen Glauben, zumal da er blühend aussieht, frei von neurasthenischen Beschwerden ist, im Verkehr mit Herren nicht im Geringsten mehr bedenklich ist und ein offenes, freies, mannhaftes Wesen entwickelt."

Da er zudem aus eigenem Antrieb ab und zu mit Genuss coitirt, gelegentliche Pollutionen nur mehr durch lascive Traumbilder, welche weibliche Personen betreffen, ausgelöst werden, kann an der günstigen Umwandlung der Vita sexualis nicht mehr gezweifelt werden, und es lässt sich annehmen, dass die hypnotischen Suggestionen nunmehr zu festen autosuggestiven Directiven des ganzen Fühlens, Vorstellens und Strebens geworden sind. Eine Natura frigida dürfte Patient wohl bleiben, aber er spricht öfter vom Heirathen und seinem Vorsatz, sobald er eine sympathische Dame kennen lernt, um sie zu werben. Patient wird aus der Behandlung entlassen.

Im Juli 1889 bestätigt ein Brief des Vaters volles Wohlbefinden und Wohlverhalten des Sohnes.

Am 24. Mai 1890 zufälliges Zusammentreffen auf einer Reise. Patient hat nie mehr Anwandlungen mannmännlicher Liebe gehabt, coitirt gelegentlich mit vollem Genuss. Er denke jetzt ernstlich an die Heirath.

Ich hypnotisire Patient probeweise in der früheren Weise und frage nach den Befehlen, die ich ihm seiner Zeit ertheilt habe. In tiefem Somnambulismus, mit ganz demselben Tonfall wie früher, sagt Patient seine im December 1888 erhaltenen Suggestionen her, jedenfalls ein zutreffendes Beispiel der möglichen Dauer und Macht posthypnotischer Suggestion.

Fall 43. Psychische Hermaphrodisie. Besserung durch hypnotische Behandlung[1]).

Herr v. K., 23 Jahre alt, aus vornehmer Familie, Russe. Geistig gut veranlagt, als Kind scrophulös. Vater Lebemann. Vatersbruder soll conträrsexual sein.

Mit 7 Jahren Schwärmerei für Kutscher, Bediente mit Schnurrbärten. Das Anschmiegen an solche Personen erweckte ein beseligendes Gefühl. Im Cadettencorps zu mutueller Onanie und Coitus inter femora viri verführt. Mit 17 Jahren coitirte er zum ersten Male mit einer Prostituirten. Er vollzog den Akt ganz gut, aber ohne jeden Genuss. Gleichwohl öfterer Coitus, Acquisition einer Gonorrhoe. Wachsende Abneigung gegen das weibliche Geschlecht. Nur dann Coitus, wenn Männerumgang unmöglich war. Besondere Neigung für unbärtige, schön gebaute Männer. Coitus buccalis, active und passive Päderastie.

Aus Scham Versuch, durch den Coitus mit dem Weib auf bessere Bahnen zu kommen. Die moralische Kraft reichte nicht aus, das Weib widerte ihn an. Niemals Weiberträume.

Als Patient zur Consultation kommt, hat er vor drei Wochen zum letzten Mal coitirt, wenn auch ohne Wollustgefühl. Er hält sich nicht für hoffnungslos. Gab seine Stellung als Offizier auf, weil ihn Soldaten zu sehr sexuell reizten.

Ohne Degenerationszeichen. Spermaprobe ergab reichlich Spermatozoen. Penis gross, gut entwickelt. Behaarung ad genitalia und sonst reichlich. Kein Gefallen am Trinken und Rauchen, sonst aber männlichen Geschmack. Neuropathisches Auge.

Bei sexuellen Akten mit Männern in der Regel in männlicher, hie und da in weiblicher Rolle.

Hypnoseversuch führt zu Engourdissement und kataleptiformem Verhalten der Muskeln. Verwerthung derselben zur Ertheilung geeigneter Suggestionen.

Nach der vierten Sitzung spricht er sich befriedigt und verwundert darüber aus, dass ihn Männer kalt lassen. Möchte sein Glück bei Frauen probiren, fürchtet aber Impotenz. Nach der sechsten Sitzung versucht er unaufgefordert den Coitus cum muliere. Libido gross. Aber inter actum liess ihn diese, sowie die Erection im Stich. Nach der neunten Sitzung bricht Patient die Kur ab, da ihn Geschäfte nach Hause rufen. Insofern ist er zufrieden, als er sich dem Mann gegenüber gleichgiltig und widerstandsfähig fühlt. Er glaubt gegen einen Rückfall gesichert zu sein. Er fühle zur Zeit ebensowenig das geringste Interesse für das weibliche Geschlecht.

Fall 44. Psychische Hermaphrodisie, geheilt durch hypnotische Suggestion[2]).

Herr v. Z., 29 Jahre alt. Mutter nervös. Vater und Grosseltern gesund. Einziges Kind, verzärtelt. 8 Jahre alt, wurde seine sexuelle Libido durch einen Bedienten mächtig erregt, der ihm pornographische Bilder und seinen Penis zeigte. Mit 12 Jahren Liebe zu seinem Hauslehrer. Beim Einschlafen erschien ihm dessen Bild nackt. Er dachte sich ihm gegenüber in weiblicher Situation

[1]) Psychopathia, Beob. 114, S. 253.
[2]) Psychopathia, Beob. 115, S. 254.

und schwelgte in Gedanken, diesen einmal zu heirathen. Mit 13 Jahren erregte eine junge Gouvernante seine Phantasie und mit 15 Jahren verliebte er sich in eine junge Dame. Keine Masturbation. Sinnlich erregbar, jedoch in der Folge ausschliesslich durch sympathische Männer.

20 Jahre alt wurde Patient neurasthenisch (ex abstinentia?). Er versuchte Coitus ohne Erfolg. Gelegentlich eines Dampfbades, beim Anblick eines nackten Mannes, mächtige Libido. Dieser machte sich an ihn und masturbirte ihn, was dem Patienten hohen Genuss gewährte.

Bis zum 25. Jahre monatlich einmal Masturbation durch den geliebten Mann. In dieser Zeit Interesse für eine Bauernjungfer, die jedoch seinen Wünschen unzugänglich blieb. Patient von dem Geliebten getrennt, verfiel nun in Automasturbation.

Steigerung der Neurasthenie. Arbeitsunfähig, menschenscheu, dysthymisch, abulisch. Erfolglose hydropathische Kuren. Kam Ende Februar 1890 zu Prof. v. Krafft-Ebing.

Entschieden männliche, neuropathische Erscheinung. Von hoher Gestalt. Grosse, in die Wangenhaut leistenartig sich verlierende Ohrenläppchen.

Genitalien normal. Neurasthenia cerebrospin. mittleren Grades.

Taedium vitae. Peinlich berührt von seiner sexuellen Abnormität. Am Weib nur Interesse für die Psyche. Träume betrafen auch Personen des anderen Geschlechts. Die raffinirteste Puella konnte ihn nicht zur Erection bringen. Mit Männern passive oder mutuelle Masturbation, faute de mieux Automasturbation. Seit fünf Monaten enthaltsam. Seit August 1889 keinen homosexualen Umgang mehr.

Versuch einer Hypnotisirung nach Bernheim'scher Methode schlägt fehl. Längeres Streichen der Stirn bringt tiefes Engourdissement mit Katalepsie hervor. Somnambulismus unmöglich. In der dritten Sitzung Onanie und Männerliebe als abscheulich, das Weib als schön suggerirt. Weiberträume in Aussicht gestellt. Nach der sechsten Sitzung sichtlicher Umschwung in der psychischen Existenz. Patient ruhiger, freier, träumt von Weibern. Keine onanistischen Anwandlungen. Annäherung an das Weib, jedoch bleibt dasselbe ohne Anziehungskraft für ihn. Am 19. März Reise in die Heimat. Am 17. Mai 1890 Rückkehr in die Behandlung. Inzwischen keine Masturbation mehr. Zwei allerdings platonische Weiberträume, cerebrale Asthenie gesteigert. Er leidet offenbar unter dem Mangel einer seelischen und sinnlichen Befriedigung seiner Vita sexualis. Davon peinlich berührt bis zum Taedium vitae. Hydro- und elektrotherapeutische, antineurasthenische Behandlung. Zehn Wochen lang allmähliches Verschwinden der Beschwerden und Aenderung seiner psychischen Existenz. Die Initiative auf heterosexualem Gebiet wird dem Patienten überlassen. Er treibt sich nun in Bergen und Wäldern umher, aus seinem Boudoir wird ein Arbeitszimmer. In der 14. Kurwoche erster Coitusversuch mit glänzendem Erfolg. Aus dem Patienten wird ein fröhlicher Mensch an Leib und Seele, er äussert die besten Hoffnungen bezüglich seiner Zukunft und hat selbst Heirathsgedanken. Er empfindet wachsenden Genuss im normalen sexuellen Verkehr, hat gelegentlich lascive Weiberträume, aber niemals mehr männliche.

Ende September Beendigung der Kur. Er fühlt sich normal im heterosexualen Verkehr, von seiner Neurasthenie befreit und trägt sich mit Heirathsabsichten. Gleichwohl bekennt er offen, dass er noch immer Erection be-

komme, wenn er eines nackten, hübschen Mannes ansichtig werde, jedoch widerstehe er mit Leichtigkeit auftauchenden Gelüsten und habe in seinem Traumleben ausschliesslich „relations avec la femme".

Wie mir Prof. v. Krafft-Ebing im Oktober 1891 brieflich mittheilt, coitirte Patient im Oktober 1890, bevor er Wien verliess, zwei Mal wöchentlich mit Genuss, ohne dass die Puella nachzuhelfen brauchte.

Er hat, wie eine Nachricht des Patienten vom 8. April 1891 ergab, der Masturbation ganz entsagt, machte keinerlei Annäherungsversuche zu mannmännlichem Verkehr mehr, wenn er auch die Neigung dazu nicht ganz verloren hat. Diese Anwandlungen zeigen sich jeweils nach dem Coitus, während er nur von Weibern träumte. Gegen die in letzter Zeit wieder mehr hervortretenden nervösen Beschwerden wird eine antineurasthenische Kur empfohlen.

Fall 45. Psychische Hermaphrodisie, gebessert in 14 hypnotischen Sitzungen[1]).

Patient 33 Jahre alt, unehelich geboren. Vater und Mutter waren Cousin und Cousine. Vater soll geschlechtskrank gewesen sein, jedoch ohne conträrsexuale Neigungen. Mutter von excentrischem Wesen, unternahm Reisen in Männerkleidern, hatte ein entschlossenes Wesen, rauchte und trug kurze Haare, und starb unverheirathet. Habitus männlich. In den ersten Lebensjahren Hydrocephalus und langsame geistige Entwicklung. Im 13. Jahr durch einen Stubengenossen zu mutueller Onanie verleitet. Ergab sich der Masturbation mit voller Leidenschaft. Männlicher Vorstellungsinhalt beim Onaniren und in Traumbildern. Neigung zur Päderastie. Mit 19 Jahren 6 Mal Coitus mit Frauenzimmern, prompte Erection und Ejaculation ohne hervorragendes Wollustgefühl. Liebe zu einer auffallend schönen Dame in einem Bade beglückte den Patienten und hielt ihn zeitweise von Onanie zurück. Nach 2 Jahren vollständige Erkaltung der Empfindung zum Weibe. Coitusversuch nunmehr ohne Ejaculation. Ein ehemaliger Schüler versucht Immissio penis in anum des Patienten, was diesem ein ungeahntes Wollustgefühl verursachte. Dann mutuelle Onanie mit einem Husaren, sowie receptio penis ejus in os des Patienten. Später Paedicatio eines Matrosen. Liebe zur passiven Päderastie bildet sich mehr heraus. Lascives Interesse gab dem Patienten die Psychopathia sexualis in die Hände. Unerwartet tiefer Eindruck.

„Die Schilderung der Züchtung der Mujerados regte mich ungemein auf, so dass ich in den nächsten 2 Tagen 5 Mal onanirte, mich als solcher präsumptiver Mujerado träumend. Der sittliche Ernst des Buches liess aber den Entschluss in mir reifen, Hilfe beim Verfasser zu suchen." Auch insofern zeigte sich ein Erfolg von der Lektüre, als Patient seitdem nur noch 2 Mal onanirte und nur 2 Mal mit Cavalleristen masturbirte. Hansen versuchte vergeblich den Patienten zu hypnotisiren.

Im Frühjahr 1891 suchte Patient den Prof. v. Krafft-Ebing auf. „Er habe einen sittlichen Ekel, wenn er den Akt mit einem Manne vollziehe, und dennoch elektrisire ihn förmlich der Anblick eines jeden hübschen Soldaten. Für das Weib habe er seit Jahren nicht mehr die geringste Sympathie, nicht

[1]) Neue Forschungen auf dem Gebiete der Psychopathia sex. (Enke, Stuttgart) 2. Aufl., S. 96.

einmal seelisch." Der Schädel des Patienten erschien als exquisiter Hydrocephalus und gleichzeitig plagiocephal.

Hypnotisirung schwierig; erst mit Zuhilfenahme der Braid'schen Methode und einiger Tropfen Chloroform gelang in 3. Sitzung tiefes Engourdissement. Von da ab genügte einfaches Anblicken eines glänzenden Gegenstandes.

Die Suggestionen bestanden in dem Verbot der Masturbation, der Absuggerirung homosexualer Empfindungen, der Versicherung, Patient werde Neigung zum Weibe bekommen, nur im heterosexuellen Verkehr Potenz und Genuss haben.

Nur noch einmal kam es zur Masturbation, nach der 8. Sitzung träumte Patient von einer Person weiblichen Geschlechtes. Als Patient nach der 14. Sitzung abreisen musste, erklärte er sich vollkommen frei von Anwandlungen zur Masturbation, sowie zur mannmännlichen Liebe, jedoch sei die Neigung zum Manne keineswegs erloschen.

Er empfinde wiederkehrendes Interesse für das weibliche Geschlecht und hoffe durch Fortsetzung der Behandlung von seiner unseligen Situation endgiltig erlöst zu werden.

b. Conträre Sexualempfindung. Fall 46—59.

(Beobachtungen anderer Autoren.)

Fall 46. Beobachtet von Charcot und Magnan[1]). Conträre Sexualempfindung. Erfolgreiche psychische Behandlung im wachen Zustande.

„Meine geschlechtlichen Empfindungen", so erzählt der Patient, „offenbarten sich von meinem 16. Jahre an durch einen ungemeinen Drang, Knaben meines Alters und Männer im nackten Zustand zu sehen. Es war für mich nicht schwierig, diese Neigung zu befriedigen, da meine Eltern dicht neben einer Kaserne wohnten und die Soldaten sich keinen Zwang auferlegten, die Geschlechtstheile zu verbergen. Eines Tages — ich war damals etwa 8 Jahre alt — sah ich, wie ein Soldat onanirte. Ich ahmte dieses nach und empfand ausser dem Vergnügen, dass ich die Handlungsweise eines Soldaten nachahmte, auch noch die angenehme Empfindung der Friction. Ich versuchte auch fernerhin, mir dasselbe Vergnügen zu verschaffen, indem ich meine Phantasie durch die Vorstellung nackter Männer erregte. Meine Eltern verliessen N. und zogen nach B. Dort sah ich, wie die Soldaten in einem kleinen Fluss in völlig adamitischem Zustande badeten. Ich beschloss, um das gewünschte Vergnügen zu erlangen, mich auf eine Bank am Flusse zu setzen, unter dem Vorwande, landschaftliche Skizzen aufzunehmen, während ich, ohne dass es auffiel, die Badenden betrachten konnte.

Mit 15 Jahren etwa erlangte ich die Pubertät und empfand beim Onaniren noch weit mehr Befriedigung; ja ich konnte die Erection und ihre Folgezustände ebenso durch meine Phantasie, wie durch Reiben hervorrufen. Mehr

[1]) Archiv de Neurologie Nr. 7, S. 54, deutsch in Caspar, Männl. Impotenz, S. 41.

als einmal hatte ich Erectionen, geschlechtliche Erregung und Samenerguss einfach dadurch, dass ich die Geschlechtstheile eines Mannes betrachtete. Wurde im Schlaf meine Phantasie erregt, so traten dieselben Erscheinungen ein. Mit 20 Jahren hörte ich auf zu onaniren; jedoch war ich bei aller meiner Anstrengung nicht im Stande, die Erregung meiner Phantasie zu beherrschen. Kräftige, schöne junge Leute brachten in mir immer eine starke Erregung hervor, jede schöne Statue eines nackten Mannes hatte bei mir denselben Effect. Der Apollo von Belvedere regte mich gewaltig auf. Wenn ich einem Manne begegnete, der durch seine Schönheit und Jugend meine Leidenschaft erweckte, so trieb es mich, ihm jeden Gefallen zu erweisen, und wenn ich nicht meinen Gefühlen etwas Zwang auferlegt hätte, so würde ich für ihn alles Mögliche gethan haben. Ich hätte ihn gern in mein Haus geladen und an ihn nur auf parfümirtem Papier geschrieben. Ich hätte ihm Blumen gesandt, ihm Geschenke gemacht und mich selbst gern mancher Dinge beraubt, um mich ihm gefällig zu zeigen. Ich habe alles Dieses niemals gethan, aber ich hätte es gar zu gern für ihn thun mögen. Ich bemühte mich ernstlich, mich zu beherrschen und den Drang, den ich empfand, zu überwinden. Es gelang mir schliesslich, die erwähnten Neigungen zu bannen, jedoch war ich niemals im Stande, die Liebe, die ich fühlte, zu unterdrücken. Zum Glück für mich war meine Liebe wandelbar.

Beschäftigung und meine Studien haben viel dazu beigetragen, die sinnlichen Gedanken in mir zu bewältigen. Jedoch oft siegte die Sinnlichkeit; ich musste dann mitten in der Arbeit aufhören, weil plötzlich eine nackte Gestalt in meiner Phantasie auftauchte. Ich habe immer, so viel ich konnte, gegen diese Sinnlichkeit angekämpft und mich oft von Handlungen zurückgehalten, zu denen ich mich animirt fühlte, aber zu keiner Zeit habe ich die Sinnlichkeit ganz in mir ersticken können. Die höchste Befriedigung dieses Gefühls empfand ich, wenn ich einen nackten Mann und besonders den Penis eines Mannes erblickte. Indess habe ich niemals irgend einen Drang gespürt, mich mit einem Manne einzulassen, oder mich von ihm gebrauchen zu lassen. Der Anblick der Geschlechtsorgane eines kräftigen schönen Mannes hat immer in mir das höchste Wollustgefühl hervorgerufen.

Frauen hingegen, so schön sie auch sein mochten, erweckten in mir niemals die geringste Neigung. Ich machte den Versuch, mich in ein Mädchen zu verlieben, indem ich glaubte, so meine Gedanken in ihre natürlichen Bahnen lenken zu können, aber trotzdem sie sehr schön war und mir auch entgegen kam, blieb ich doch völlig kalt und von Erectionen, die so leicht beim Anblick eines Mannes eintraten, war nicht die Spur vorhanden. Kein Weib hat je in mir die geringste geschlechtliche Empfindung hervorgerufen.

Ich bewundere die weibliche Toilette, ich sehe gern eine schön gekleidete Frau, weil ich mir zu Gemüthe führe, dass, wenn ich eine Frau wäre, ich mich selbst so kleiden würde. Mit 17 Jahren trug ich bei einem Carneval weibliche Kleidung und ich empfand ein unbeschreibliches Vergnügen, wenn ich meine Kleider über den Boden nachschleppen liess, mein falsches Haar ordnete und mein tief ausgeschnittenes Kleid anzog. Bis zu meinem 22. Jahre machte es mir viel Freude, eine Puppe anzukleiden, und auch jetzt noch gewährt mir dieses grosses Vergnügen.

Damen sind oft erstaunt, mein zutreffendes Urtheil über vortheilhafte

und unvortheilhafte Toiletten zu hören, sowie über Dinge, die ganz in die weibliche Sphäre gehören.

Die Liebe, die ich für irgend eine Frau empfinde, geht schnell vorüber, da jede Schönere die Erinnerung an die Erstere verschwinden lässt.

In den letzten Monaten hatte ich nicht so häufig nächtliche Pollutionen als früher. Augenblicklich habe ich in den letzten 3 Wochen keine gehabt und ich habe immer noch meine üblichen Träume und den Hang, nackte Männergestalten zu sehen."

Charcot und Magnan gaben dem Patienten den Rath, bei etwaigen Erregungen in seiner Phantasie ein Weib für einen Mann zu substituiren. Er bemühte sich auch vielfach, das zu thun, zumeist vergeblich. Nach mehrmonatlichen Kämpfen hatte er schliesslich einen kleinen Erfolg und gelangte sogar so weit, dass er geschlechtliche Beziehungen zu einem Weibe anknüpfen konnte, die in ihm selbst angenehme Empfindungen hervorriefen. Der psychische Effect war ausgezeichnet, und nach einigen Tagen hatte er schon Ruhe von seinen früheren Empfindungen. Als er jedoch Paris für einige Zeit verliess, und dadurch gezwungen war, den alten Hang durch seine Vernunft allein zu bekämpfen, begann die unnatürliche Neigung bald wieder ihn zu beherrschen.

In diesem Fall nahm man ausser zur psychischen Behandlung seine Zuflucht zur Hydrotherapie (kalte Begiessungen und Douchen) und zu Bromkali, was die Intensität und Dauer seiner Anfälle verringert haben soll, ohne jedoch ihre Häufigkeit zu beeinflussen.

Vorstehende Beobachtung erschien mir aus mehreren Gründen mittheilenswerth. Sie zeigt, wie zuerst durch äussere Anregung die Aufmerksamkeit des 8jährigen Knaben auf männliche Genitalien und Onanie gelenkt wird. Bei der Nachahmung des Aktes stand das Gesehene als Erinnerungsbild vor dem geistigen Auge des Knaben. Die pathologische Association ist damit angeknüpft; sie wird betont mit Lustempfindung und erstarkt mit der Häufigkeit der Wiederholung dieses Bildes. Damit schwindet die Anspruchsfähigkeit der einseitig in Beschlag genommenen Phantasie des Patienten für heterosexuelle Reize. Die Rückwirkung auf seinen Charakter bleibt nicht aus; er trägt weibliche Kleidung im Carneval, spielt mit Puppen etc.

Das pathologische Product der in Folge einer wahrscheinlich erblichen neuropathischen Anlage ermöglichten Züchtung soll dann durch methodische Selbstdisciplin, durch Substitution weiblicher Vorstellungen bei conträrsexualen Erregungen bekämpft werden. Das gelingt bis zu einem gewissen Grade, der richtige Weg zur Heilung ist damit unzweifelhaft gefunden; eine hypnotische Behandlung hätte dem Patienten seine Aufgabe erleichtert. Die Zeit der Behandlung steht, soweit sich nach dem Bericht urtheilen lässt, in keinem Verhältniss zu dem Zeitraum, den die Entwicklung des Leidens beanspruchte.

Nach meiner Ansicht war in vorliegendem Fall die Möglichkeit voller Heilung geboten. Dass die äusseren Verhältnisse des Patienten die systematische Durchführung der Behandlung nicht erlaubten, widerspricht dem nicht.

Fall 47. Mitgetheilt von Dr. Wetterstrand[1]) (Stockholm). Conträre Sexualempfindung, geheilt durch 17 hypnotische Sitzungen.

X. X., Kaufmann, 32 Jahre alt. Der Patient berichtet mir bei seinem Besuche, den 30. August 1889, dass er seit dem 13. Jahre der Onanie ergeben war und mit seinem 25. Jahr angefangen habe, mit seinem eigenen Geschlecht Umgang zu pflegen. Nur wenige Male hat er sich des Coitus, welcher ihm nur Ekel und Widerwillen einflösste, bedient, und seit vielen Jahren überhaupt nicht mehr. Er besitzt einen stark entwickelten Geschlechtstrieb und findet in der Umarmung des Mannes sein höchstes Glück. Nur wenn ihm hierzu keine Gelegenheit geboten wird, greift er zur Onanie. Sein höchstes Sehnen ist nach Männern, und Tage lang kann er darnach schmachten.

Um diese Lust zu befriedigen, besucht er die Pissoirs, wo die Betrachtung der männlichen Genitalien ihm Genuss bereitet. Es kommt ihm vor, als habe er eine weibliche Natur und nicht die Gefühle eines Mannes. Er hat kräftiges, männliches Aussehen, beide Testikel im Hodensacke, die Genitalien gut entwickelt, Scham- und Barthaare etwas schwach. Die Stimme männlich, doch hat sein Wesen etwas Weibisches. Keiner seiner Verwandten leidet, soweit ihm bekannt, an einer ähnlichen Krankheit. Er weint, ringt die Hände und ist ganz verzweifelt über sein unglückliches Schicksal.

Schon früher hatte er eine hypnotische Behandlung versucht, da er aber nach 30 Sitzungen keine Besserung verspürte, hörte er damit auf. Merkwürdiger Weise gelang es mir schon beim ersten Versuche einen tiefen Schlaf, und beim Erwachen eine gänzliche Amnesie hervorzurufen. Nach 17 Sitzungen, Ende September, war er vollständig geheilt. Ich habe ihn seitdem öfters wiedergesehen, und niemals einen dankbareren Menschen gefunden. Er nennt mich seinen Lebensretter und hasst und verabscheut jetzt das, was ihm früher den höchsten Lebensgenuss bereitete.

Fall 48. Mitgetheilt von Dr. Wetterstrand. Gezüchtete conträre Sexualempfindung. Geheilt durch dreiwöchentliche Suggestivbehandlung.

X. X. . . ., 34 Jahre alt, Beamter. „Meine Eltern starben, als ich noch ein kleines Kind war. Ich wurde dann in eine Familie aufgenommen, deren Haupt schwelgerisch lebte und nie zu Hause war; weder für seine eigenen Kinder noch für mich war Interesse vorhanden. Sobald ich die Schule besuchte, überlieferte man mich einer alten Dame, deren Gewohnheit es war, mit Schwätzereien von Haus zu Haus zu laufen, zur weiteren Erziehung. Ich war also ohne Vater. Ein Hauslehrer, mit dem ich das Nachtlager theilte, störte meine Ruhe durch Verführung zu unnatürlichen geschlechtlichen Manipulationen.

[1]) Wetterstrand, Der Hypnotismus und seine Anwendung in der prakt. Medicin. Urban u. Schwarzenberg, Wien u. Leipzig 1891, S. 52.

Ohne Verständniss für die grossen Gefahren seines Gebahrens und ohne das Unmoralische seiner Handlungsweise auch nur zu ahnen, leistete ich keinen Widerstand. Indessen ging mir hierdurch die Lust zur Arbeit und zum Studium verloren; ich empfand Scheu vor meinen Kameraden, trat mit Frauen in Verbindung, betheiligte mich an ihren Arbeiten u. s. w. Im Alter von 20 Jahren schloss ich innige Freundschaft mit einem, einige Jahre jüngeren Kameraden (von etwas Anderem hatte ich keine Ahnung); der Umgang mit ihm bereitete mir viel Freude. Ich theilte alles mit ihm, ohne dass irgend etwas Unmoralisches unser Verhältniss störte; merkwürdiger Weise fand ich an Schmeicheleien grosses Vergnügen. Der Abschied von meinem Freunde wurde mir ausserordentlich schwer. Seitdem habe ich für Niemanden so lebhaftes Interesse empfunden; dennoch fühle ich Freude beim Anblick stattlicher Männer und würde sie am liebsten nackt sehen. An einem Tage können mir die Gedanken an eine Frau wollüstige Empfindungen erwecken, an einem anderen Tage kann ich in Bezug auf einen Mann dasselbe empfinden. Träume, ebensowohl mit männlichen, wie weiblichen Traumfiguren haben mir Samenentleerungen hervorgerufen. Bei dem zweiten Coitus bekam ich eine Gonorrhoe, ich glaube, weil ich den Coitus nicht bis zu Ende auszuführen vermochte. Uebrigens bilde ich mir ein, an Impotenz zu leiden und einen Coitus nicht fertig zu bringen, und zwar, weil ich von Natur geschlechtlich nicht so ausgestattet bin wie andere."

Patient besitzt eine stattliche Figur, er ist im ganzen Auftreten männlich, und körperlich wohlgebildet. In einer Woche wurde er durch die Behandlung umgewandelt. Der Coitus gelang nun gut. Ich kann mit Bestimmtheit versichern, dass er bei seiner Abreise nach einer Behandlung von 3 Wochen vom 1.—23. Februar 1891 ganz hergestellt war. Wie er mir im Juli 1891 brieflich mittheilte, steht er gerade im Begriff, sich zu verheirathen.

Fall 49. Berichtet von Dr. Wetterstrand. Conträre Sexualempfindung. Geheilt durch Suggestivbehandlung in 2 Monaten.

X. X. . . ., 20 Jahre alt. „Seit meiner frühesten Kindheit bin ich allem Weiblichen zugeneigt. Als kleines Kind spielte ich mit Puppen und mein liebster Umgang war mit Mädchen, während ich mich sträubte, an Knabenspielen Theil zu nehmen. Mit zunehmenden Jahren, 14—15 Jahr alt, begann ich, gewisse Männer zu lieben; besonders kraftvolle, schöne Personen männlichen Geschlechts waren meine Schwäche. Ich habe deren viele geliebt. Dreimal war ich heftig verliebt, zuletzt vor 3 Jahren. Um nicht erkannt zu werden, war ich genöthigt, den letzten Gegenstand meiner Liebe zu meiden. Von Natur war ich seit jeher verschlossen und zum Grübeln geneigt. Ich verfiel damals in eine melancholische Stimmung, die mich dem Selbstmord nahe brachte; denn ich fürchtete wahnsinnig zu werden. Mein Schlaf ist unruhig, durch Träume gestört. Ich trieb eifrig Onanie, wobei ich mir stets den Mann meiner Liebe lebhaft vorstellte. Dies war, soweit ich mich erinnern kann, von jeher meine Gewohnheit. Oft versuchte ich, mich aus diesen verhängnissvollen Banden zu befreien, aber umsonst. Ich wurde immer wieder rückfällig. Voll Verzweiflung weinte ich, betete zu Gott, und seit 2 Monaten onanire ich nicht mehr. Niemals hatte ich Umgang mit Frauen. Ich bin armer Eltern Kind, unrichtig erzogen, und das Uebel, dessen Macht ich

nicht kannte, konnte ungehindert in mir sich entfalten. Auch ich selbst bin arm und lebe in Amerika. Ich erlitt fürchterliche Qualen. Augenblicklich weile ich in Schweden, um von meiner armen alten Mutter Abschied zu nehmen, — da hörte ich von Ihnen. Meine Hoffnung wurde wach, vielleicht kann ich ein anderer Mensch werden."

Dieser biographischen Notiz seines Patienten fügt Wetterstrand Folgendes hinzu: „Am 4. Januar 1891 bei seinem zweiten Besuche übergab mir Patient den vorstehenden Bericht. Die Untersuchung ergab ein negatives Resultat in Bezug auf physische Anomalien. Der Körper ist wohl ausgebildet, im Habitus nichts Weibliches zu bemerken, Genitalien stark entwickelt. Ein anderer Arzt hatte einige Versuche gemacht, ihn zu hypnotisiren. Somit war die Einwirkung mit Schwierigkeiten verknüpft. Indessen gelang es mir doch, ihn in tiefen Schlaf mit Amnesie zu versetzen. Da ich den Patienten um schriftliche Berichterstattung ersucht hatte, so theilte er mir Anfangs Februar Folgendes mit: In den ersten 2 Wochen konnte ich keine Veränderung in meiner Empfindung bemerken, aber allmählich brach sich eine Sinnesverkehrung Bahn. Ich frage mich: Ist denn mein Körper nicht ebenso wie der anderer Menschen beschaffen! Gewiss, alles Andere beruht nur im Glauben, in der Einbildung, die mich umfing. In solchen Stunden erscheint es mir als das natürlichste Ding in der Welt, dass ich Mann bin; ich freue mich darüber, aber Liebe zu Weibern bin ich nicht im Stande zu empfinden. Ich bin zufrieden, muthig, voll Hoffnung. Das weiche weibliche Herz ist geschwunden; jetzt verabscheue ich die Männer, ich sehe in ihnen mein eigenes Abbild, ich kann mich nicht mehr, wie früher, in Liebe für sie erwärmen." Ende Februar reiste Patient ab, in jeder Beziehung hergestellt. Seitdem hörte ich nichts mehr von ihm. Dieser Fall dürfte von Interesse sein, weil Patient noch so jung war und weil die Behandlung frühzeitig eingeleitet werden konnte.

Fall 50. Mitgetheilt von Prof. Dr. Bernheim[1]) (Nancy). Verkehrung der Geschlechtsempfindung. Seit 7 Jahren bestehende Impotenz im ehelichen Verkehr. Heilung durch Suggestion in 20 Tagen.

Herr von X. aus Ungarn, 36 Jahre alt, consultirt mich am 24. Mai 1889 wegen seiner durch conträre Sexualempfindung bedingten Impotenz. Die Geschlechtsverkehrung besteht seit früher Jugend und gelangte durch unzüchtige Gepflogenheiten in der Schule zur Ausbildung. Vor seiner Heirath war er indessen noch im Stande, ziemlich oft weiblichen Verkehr zu pflegen. Er heirathete mit 29 Jahren aus Liebe seine jetzige Frau, war aber nunmehr seit 7 Jahren niemals im Stande, mit ihr den Geschlechtsakt zu vollziehen. Es war ihm unmöglich, in ihrer Gegenwart Erection zu bekommen, ebensowenig in Gegenwart anderer Weiber. Hingegen zeigte er eine ausgesprochene Hinneigung zu Männern, die sich durch Erectionen bemerklich machte. Er fand Befriedigung schon durch Umarmung. Nur 2 Mal vollzog er mit ihnen in widernatürlicher Weise den Geschlechtsakt. Bis zu seinem 18. Jahr war er mässiger Onanist gewesen, hat aber seitdem diese verderbliche Angewohnheit abgelegt.

[1]) Bernheim, Hypnotisme, Suggestion, Psychotherapie. Doin, Paris 1891, Obs. 38.

Patient macht einen intelligenten, lymphatischen, nervösen, lebhaften Eindruck, war bis heute gesund. Als wohlerzogener, gesitteter Mensch leidet er unsäglich unter diesem Zustand. Seine seit Jahren angestellten Versuche, gegen diese unglückliche Anomalie anzukämpfen, blieben ganz fruchtlos. Ein fortwährender Druck lastet auf ihm. Alle Behandlungsmethoden, zu denen er seine Zuflucht nahm, überhaupt Alles, was er dagegen unternommen hatte, nichts war von Erfolg begleitet gewesen.

Vom 24. Mai an hypnotisirte ich ihn täglich. Am ersten Tage verfiel er leicht in Schlaf. Katalepsie, Drehautomatismus mit Erinnerung nach dem Erwachen. Schon in der dritten Sitzung verfällt er in tiefen Schlaf mit Amnesie. Ich suggerire ihm Entstehen von Erectionen in Gegenwart seiner Gemahlin und vollständiges Verschwinden der Geschlechtsverkehrung. Täglich werden diese Suggestionen eindringlich wiederholt. Nach einigen Tagen gebe ich ihm die bestimmte Versicherung, dass am 3. Juni Nachts spontan eine Erection, sowie das lebhafte Verlangen nach Befriedigung eintreten würden. Und in der That bekam er am 3. Nachts eine Erection, die aber nicht lange genug bestand, um den Coitus zu ermöglichen.

Wiederholung der Suggestion während der folgenden Tage. Ein neuer Versuch wird für den 8. Juni in Aussicht gestellt. Die Erection tritt ein, dauert bereits länger an, aber noch nicht lange genug. Indessen kommt Patient allmählich zur Ueberzeugung, dass er sein Ziel erreichen werde. Festsetzung eines neuen Versuches auf den 13. Juni.

In dieser Nacht gelangt er wirklich an das Ziel seiner Wünsche. Er vollzog, wie er sagte, den ehelichen Verkehr leicht und mit Befriedigung, aber noch nicht einem unwiderstehlichen Triebe folgend. Die Hinneigung zu Männern nimmt ab, ohne jedoch schon ganz erloschen zu sein.

Patient ist glücklich über den Erfolg. Am 16. Juni, auf welches Datum Wiederholung des Versuches suggestiv anbefohlen war, kam er dieser Eingebung nicht nach, unter der Motivirung, er komme sich wie ein übersättigter Mensch vor, ohne Hinneigung weder zum männlichen noch zum weiblichen Geschlecht. Ich suggerire ihm sexuellen Rapport für kommende Nacht.

Am 17. Juni theilt er mir wiederum den Erfolg der verflossenen Nacht mit; er sei mit Erection erwacht, ohne eine Ahnung von der ihm gegebenen Suggestion, und habe eine starke Hinneigung zu seiner Frau gefühlt. Gegenwärtig ist er dem männlichen Geschlecht gegenüber gleichgiltig geworden; er ist sich jedoch nicht sicher, ob er bei einer sich ihm bietenden Gelegenheit werde Widerstand leisten können.

Ich suggerire ihm nun allmähliche Zunahme der geschlechtlichen Hinneigung zu seiner Frau und befehle die nächste Vollziehung seiner ehelichen Pflicht für die Nacht vom 19. auf den 20. Juni an. Auffallend günstiges Gelingen der Suggestion; seine Vorliebe für die widernatürliche Befriedigungsart ist nach seiner Angabe vollständig verschwunden.

Er bleibt noch 8 Tage in Nancy und verkehrt mit seiner Frau noch 2 Mal in dieser Zeit mit immer zunehmender Gluth. Er fühlt eine völlige innere Umwandlung und begreift seine frühere Geschmacksverirrung nicht mehr. Später erfuhr ich, dass die Heilung in physischer wie in geistiger Beziehung eine dauernde blieb.

Fall 51. Berichtet von Prof. Bernheim. Conträre Sexualempfindung, gebessert durch einmonatliche Suggestivbehandlung.

Ein junger Ausländer, 23 Jahre alt, aus guter Familie, consultirte mich vor 4 Jahren wegen des zur Leidenschaft gewordenen Bedürfnisses zu rauchen, von dem er befreit zu sein wünschte. Ich schläfere ihn ein (Katalepsie, automatische Bewegungen, Erinnerung nach dem Erwachen). Bereits nach 9 Sitzungen hielt er sich für geheilt. Wenigstens kam ihm nicht mehr der Gedanke, zu rauchen. Damals gestand er mir, dass er noch eine andere Anomalie darbiete, die er vorher mitzutheilen sich scheute, nämlich eine Verkehrung der Geschlechtsempfindung. Seit mehreren Jahren pflegte er conträrsexualen Verkehr, seiner Naturanlage folgend. Er hatte niemals ein Gefühl für das Weib gehabt, obwohl er gern mit Damen verkehrte. Andererseits stellten sich seine conträrsexualen Neigungen spontan ein, ohne dass sie ihm in der Schule oder sonstwo suggerirt wären. Seiner Aussage zufolge hatte er immer gegen diese Triebe angekämpft, die er als Mann von guter Erziehung und Ehrenhaftigkeit für schlecht halten musste.

Patient ist ein intelligenter junger Mann, ohne excentrisches Wesen, ohne irgend welche nervösen Symptome und hereditäre Antecedentien. Einen Monat lang ward er täglich suggestiv behandelt. Ich suchte ihm in der Hypnose natürliche Empfindung für das Weib und Abscheu gegen mannmännliche Liebe einzuflössen. Nach dreiwöchentlicher Behandlung pflog er bereits sexuellen Verkehr mit dem Weibe, ohne besondere Zuneigung allerdings, aber auch ohne Abscheu, was ihm bis dahin nicht möglich gewesen war. Er behauptet, gegenwärtig gleichgiltig gegen das männliche Geschlecht geworden zu sein, wenn er auch noch keine Abneigung dagegen habe. Ob die Heilung von Dauer war, weiss ich nicht.

Fall 52. Mittheilung des Prof. Bernheim. Zwangsvorstellungen conträrsexualen Inhalts, ohne Erfolg mit Suggestion behandelt.

Ein etwa 34 Jahre alter Professor, Ausländer, consultirte mich vor 3 Jahren wegen Zwangsvorstellungen sexuellen Inhalts. Nach seiner Beschreibung bemächtigten sich seiner, sobald er beim Unterricht kleiner Knaben deren Schenkel und Körper betrachtete, Vorstellungen obscönen Inhaltes im Sinne eines homosexuellen Verkehres. Er konnte sich diese Neigung nicht erklären, und versuchte, ohne Erfolg, sich von solchen Vorstellungen frei zu halten. Mit unwiderstehlicher Hartnäckigkeit boten sie sich ihm immer von Neuem dar. Er musste alle Kraft aufbieten, um dem Antriebe zur Realisirung solcher Begierden zu widerstehen.

Der Mann hatte eine gute Constitution, war nicht nervös oder hereditär belastet, ohne frühere Erkrankungen. Seine Ehrenhaftigkeit stand ausser Zweifel, seine Sitten waren unantastbar. Er litt nicht an sexuellen Erregungszuständen, ausser beim Anblick von Knaben. In seinem Gefühl für Rechtlichkeit und gute Sitte härmte er sich wegen dieser Anfechtungen. Er konnte nur 8 Tage in Nancy bleiben. Ich hypnotisirte ihn 8 Mal (zweiter Grad), ohne jedoch irgend ein therapeutisches Resultat zu erzielen.

Fall 53. Berichtet von Dr. Franz Müller[1]). Homosexuelle Vorstellungen, in einer hypnotischen Sitzung beseitigt.

Ein fein gebildeter, körperlich gesunder Mann litt an sexueller Perversität. Seine Gedanken drehten sich immer darum, wie er eine Vereinigung mit einem Vertreter seines eigenen Geschlechtes zu Stande bringen könnte. Noch war es nicht zur That gekommen, aber der fortwährende Kampf gegen diese Ideen, die er im Innersten verabscheute, hatte ihn nervös sehr heruntergebracht. Er war verstimmt, menschenscheu und trug sich mit Selbstmordgedanken. Während einer länger dauernden Behandlung mit feuchtwarmen Einpackungen und darauf folgenden kalten Abreibungen, sowie Sitzbädern gelang es, die nervösen Symptome ziemlich zu beseitigen. Der Rath, den Coitus zu versuchen, wird wegen Entschlussunfähigkeit dazu zurückgewiesen. Während Patient in der Einpackung lag, und ohnehin Schlafneigung hatte, suggestive Herbeiführung des Schlafes durch Dr. Müller, nachdem Fixation ohne Erfolg geblieben war. Suggestion: „Sie werden nach Ihrer Rückkunft nach Hause sich bemühen, Ihre sexuellen Begierden auf natürliche Weise zu befriedigen. Es wird Ihnen sicher gelingen.“

Erweckung durch verbale Suggestion. Patient gibt nach dem Erwachen an, geschlafen zu haben, und wusste von dem Befehle nichts. Völlige Amnesie auch an den folgenden Tagen. Zwei Tage, nachdem uns der Kranke verlassen, meldete ein Telegramm, dass mein Wunsch erfüllt und der Versuch gelungen war.

Seitdem ist geregelter Verkehr mit dem anderen Geschlecht eingeleitet, die früheren Zwangsideen haben aber an Intensität nachgelassen, wenn sie ausnahmsweise auftreten.

Alle Rathschläge des Arztes und der in der Anstalt befindlichen Patienten waren erfolglos an dem Patienten abgeprallt. Er konnte es beim besten Willen nicht über sich bringen, den Rath zu befolgen. Und was die sorgsamste psychische Behandlung im Wachzustande trotz täglicher Wiederholung derselben nicht zu Stande brachte, das gelang einer nur einmaligen suggestiven Einwirkung im Somnambulismus. Der vorstehende Fall widerlegt die Ansicht derjenigen Autoren (z. B. Benedikt's), welche behaupten, man könne durch psychische Behandlung der wachen Patienten dieselben Resultate erzielen wie mit hypnotischer Suggestion.

Fall 54. Berichtet von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[2]). Conträre Sexualempfindung, in einer hypnotischen Sitzung ohne Erfolg behandelt.

Patient 34 Jahre alt, Kaufmann, vollbärtig, tänzelnder weibischer Gang. X. raucht nicht, trinkt nicht. Launenhaft nervös, ohne sittliches Gefühl, Abneigung gegen männliche Beschäftigung. Mit 12 Jahren durch straff sitzende

[1]) Vergl. Müller, Hydrotherapie. Abel, Leipzig 1890, S. 309.

[2]) Psychopathia, Beob. 95.

Uniformen erregt. Geht kraftvoll gebauten Männern stundenlang nach. Onanie, von Gedanken an fesche heldenhafte Gestalten begleitet. Mit 17 Jahren über seinen Zustand aufgeklärt. Verkehrte dann 8—10 Mal mit Weibern, aber Erection trat nur ein durch Phantasievorstellung eines männlichen Individuums. Später gelingt auch das nicht mehr. Stark sinnliche Veranlagung. Ungewöhnlich cynisch und erfinderisch im Ersinnen von Situationen, die den homosexuellen Verkehr zum Gegenstand haben. Bei diesem selbst ist 5 bis 8 Mal in einer Nacht Ejaculation möglich. Militär wird bevorzugt. Grosses Interesse für Theater. Oberflächliche Gesprächsthemata. Patient fühlt sich ganz als Weib.

Eltern gesund, ein Bruder Urning.

Ein Versuch mit Hypnose erzielt bei dem höchst erregten Patienten nur ganz leichtes Engourdissement.

Fall 55. Berichtet von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[1]). Durch Masturbation erworbene conträre Sexualempfindung, sehr gebessert in 8 hypnotischen Sitzungen.

X., 29 Jahre alt, Geschäftsmann. Vater reizbar, griesgrämig, Mutter mit rauher männlicher Stimme, starb im Wochenbett. Bruder des Patienten reizbar, melancholisch, neutral gegen Weiber.

Die erste Spur geschlechtlichen Empfindens stellte sich im 10.—11. Jahre ein. Er lernte die Onanie von anderen Knaben kennen und trieb mutuelle Masturbation. Mit 13—14 Jahren erste Samenergiessung, vom 20. Jahr Pollutionen, trotz täglicher Onanie. Bei den Pollutionen Träume mit „Begattungssituationen“.

Im 17. Lebensjahr zu mutueller Onanie verführt. Befriedigung darin, aber ohne Liebe. Passive Rolle dabei. Bei der Automasturbation dachte er dann an die onanisirende Hand eines Mannes. Früher Erectionen beim Anblick eines sympathischen Weibes. Aus Furcht vor Ansteckung Coitus vermieden. Später enthielten seine Träume nur männlichen Inhalt.

Patient ist starker Turner, Raucher, Biertrinker, Schlittschuhläufer. Seit Juni 1889 Hodenneuralgie, namentlich Nachts. Angst vor Onanie. Hoffnung auf Wiederherstellung des Geschlechtslebens. Seit 5 Tagen keine Masturbation mehr. Arbeitsunlust, Niedergeschlagenheit. Körper wohlgenährt, ohne pathologischen Befund.

v. Krafft-Ebing beruhigt ihn und trägt ihm auf, sein geschlechtliches Fühlen von Personen des eigenen Geschlechtes auf das weibliche abzulenken. Verordnung von Halbbädern (24—30° R.), extr. Secal. cornut. aquos 0,5, Antipyrin 1,0 pro die, Abends 4,0 Bromkalium.

13. December. Patient kann aus eigener Kraft dem Reiz zur Masturbation nicht widerstehen. Hypnoseversuch bringt tiefes Engourdissement.

Er erhält Suggestionen: 1) Ich kann und darf nicht mehr onaniren. 2) Ich verabscheue die Liebe zum eigenen Geschlecht und werde keinen Mann mehr schön finden. 3) Ich will und werde gesund werden, ein braves Weib lieben, glücklich werden und glücklich machen.

In der 4. Sitzung Somnambulismus. In der 8. wird den Suggestionen

[1]) Psychopathia, Beob. 109 S. 241.

volle Potenz hinzugefügt. Patient fühlt sich moralisch gehoben und körperlich gekräftigt. Hodenneuralgie verschwunden. Nullpunkt geschlechtlicher Empfindung. Er glaubt nun von Masturbation und conträrer Sexualempfindung frei zu sein. Er fühlt sich gesund und potent, wird Januar 1890 aus der Behandlung entlassen.

Im März 1890 theilt Patient schriftlich mit, dass er einige Male seine ganze moralische Kraft habe zusammennehmen müssen, um die Angewohnheit zu bekämpfen, es sei ihm Gott sei Dank gelungen, von dem Uebel frei zu werden. Einige Male führte er den Beischlaf aus, mit leidlichem Genuss. Er sieht einer glücklichen Zukunft mit Ruhe entgegen.

Fall 56. Berichtet von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[1]). Erworbene conträre Sexualempfindung, geheilt durch Suggestion. 2 Recidiven suggestiv beseitigt.

v. Z., 32 Jahre alt, geschieden. Mutter hysteropathisch, Muttersmutter hysterisch, deren Geschwister nervenleidend. Bruder des Patienten nervenleidend. Z. schwach begabt, im 13. Jahr durch einen Mitschüler des Instituts zur Onanie verführt. Sexuelle Hyperästhesie. Mit 17 Jahren Coitus, mit Genuss und Potenz. Mit 26 Jahren Heirath aus Standes- und Geldrücksichten. Unglückliche Ehe. Frau v. Z. nach einem Jahre durch schweres Uterinleiden beischlafsunfähig. Z. befriedigte sein grosses Bedürfniss mit anderen Weibern, faute de mieux durch Masturbation. Dissolutes Leben. v. Z. wurde Trinker, Spieler. Hochgradige Neurasthenie. Cerebrasthenische Symptome, Lach-, Weinkrämpfe, Globus. Libido nimia ungeschwächt. Ekel vor Prostituirten, Furcht vor Ansteckung. Ausnahmsweise Befriedigung durch Coitus, gewöhnlich durch Onanie.

Seit 4 Jahren zunehmende Schwäche der Erection, abnehmende Libido zum Weibe. Traumbilder männlichen Inhalts und sonstige conträrsexuale Inclination. Vor 3 Jahren Masturbation durch einen Badediener, gelegentlich einer Massage. Von da an gänzliche Gleichgiltigkeit gegen das Weib. Er schlief nun mit Männern. Mutuelle Masturbation. Päderastie verabscheut. Warnung durch einen anonymen Brief, Reue, Selbstmordgedanken, tiefe Beschämung.

Erster Gedanke: Sexuelle Rehabilitirung vor sich selbst. Coitus im Bordell, der trotz grosser Schwierigkeit endlich gelang. Die nicht nachlassenden conträrsexualen Empfindungen trieben den Patienten zu Prof. v. Krafft-Ebing. Tröstender Zuspruch, Aussicht auf Hilfe wirkte beruhigend: keine Degenerationszeichen (nur leicht fliehender Stirnschädel), Spinalirritation, gesteigerte tiefe Reflexe, Kopfdruck. Verstörte Miene, schlaffe Haltung. Haltlose psychische Existenz. Halbbäder, Abreibungen, Secale mit Antipyrin, Brom, Untersagung der Onanie, von Verkehr mit Männern, Verbot lasciver Gedanken an solche.

Da sich hierzu der Wille des Patienten zu schwach erwies, so erfolgte hypnotische Behandlung vom 11. September 1889 an. Suggestionen: Verbot der Onanie, Abneigung gegen den Mann, Zuneigung zum Weib. Coitus einmal wöchentlich mit voller Potenz. Patient spricht die Suggestionen lallend nach. Jeden 2. Tag eine Sitzung. Vom 15. September ab Somnambulismus mit beliebigen posthypnotischen Erscheinungen. Allmähliche Besserung.

[1]) Psychopathia, Beob. 111, S. 245.

Am 24. September ist Patient frei von Onanie, nicht mehr erregbar durch Männer, wohl durch Frauen. Normaler Coitus alle Tage. Hysterische Beschwerden geschwunden, neurasthenische gemildert.

Am 6. Oktober meldet Patient brieflich gutes Befinden. Am 9. December Wiederaufnahme der Behandlung. 2 Mal lascive Männerträume; dagegen im wachen Zustand keine Zuneigung mehr zum Mann. Er hat dem Reiz zur Onanie widerstanden, obwohl er, einsam auf dem Lande lebend, keine Gelegenheit zum Coitus hatte. Träume dagegen mit heterosexuellem Inhalt. Durch 3 hypnotische Sitzungen Wiederherstellung.

Zweiter Rückfall im September 1890. Antineurasthenische Behandlung und Hypnose gaben auch dieses Mal dem Patienten das Gleichgewicht zurück.

Wie mir Verfasser am 26. Oktober 1891 brieflich mittheilte, war die Besserung andauernd.

Patient hat nie mehr onanirt, und wird laut einer Mittheilung vom 19. Oktober 1891 nur selten im wachen Zustand, dagegen mitunter im Traum von homosexuellen Anwandlungen heimgesucht.

Fall 57. Mitgetheilt von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[1]). Angeborene conträre Sexualempfindung. Erfolgreiche hypnotische Absuggerirung homosexualer Empfindungen.

L., Dr. phil., consultirte mich im Frühjahr 1888 wegen perverser Richtung seiner Vita sexualis, wünscht durch Hypnose davon befreit zu werden. Mutter gesund. Patient ist dem Vater physisch nachgeartet. Bruder sexuell sehr bedürftig, psychisch abnorm und Hinneigung zum Trunk. Vater neuropathisch und excentrisch, ebenfalls zum Trunk geneigt. Grossmutter des Patienten väterlicherseits war eine notorische Säuferin.

Patient von Kindesbeinen auf nervös, leicht erregt. Talent für Sprachen, schöne Künste, Poesie und Musik. Vortreffliche Erziehung. Im 13. Jahr wurde Patient von seinem Vater aufmerksam gemacht, dass man seine Genitalien nicht berühren dürfe. Der Anblick von Abbildungen Syphilitischer in anatomischen Museen erregte Entsetzen und war nach Meinung L.'s Ursache für die spätere Angst vor sexuellem Umgang mit Weibern. Die Hauptursache für die Perversion seiner Vita sexualis sucht Patient in einer fehlerhaften Anlage. Schon als kleiner Knabe will er für seine Mitschüler eine schwärmerische Neigung empfunden haben. Auch erinnert er sich, dass er damals nur für weibliche Spiele sich interessirte, und sich mit Vorliebe in Mädchengesellschaft bewegte. Er stickte und strickte als Knabe mit Passion. Mit 14 Jahren sexuell noch unerfahren, fiel er einem Päderasten in die Hände und entfloh entsetzt, als er merkte, was jener mit ihm vorhatte. Als er 15 Jahre alt war, pflegte ein sympathischer Mitschüler ihm seinen Kopf in den Schooss zu legen, wovon Patient ein seltsam wohliges Gefühl empfand, das er sich nicht zu denken wusste. Mit 16 Jahren die ersten Erectionen beim Anblick von Männern.

Mit 20 Jahren erkannte Patient seine Anlage. Seine Liebe wendete sich jugendlichen Männern aus höherer Gesellschaftsklasse zu. Heterosexuelle Reize erregten L. weder, noch gaben sie ihm ästhetische Befriedigung. Nur im 15. Jahr hatte er einige Male Träume mit einem wollustartigen Gefühl

[1]) Psychopathia, Beob. 116 S. 257.

und der Vorstellung, Mädchen mit üppiger Figur sässen ihm gegenüber auf einem Sopha. Im Theater bewunderte er an den weiblichen Darstellern nur die Kunst, sein Interesse erregten die männlichen. Keinerlei Neigung zum Trinken, Rauchen, Jagen, Turnen, oder sonstiger männlicher Beschäftigung. Militärfrei wegen allgemeiner Körperschwäche.

Patient sexuell wenig bedürftig. Als ihn vor einigen Jahren ein Mann liebend zu umfangen suchte, mächtige Erection und wollüstige Erregung. Gleichwohl Selbstbeherrschung und Zurückweisung des Liebhabers. Traumpollutionen ohne erotische Bilder. Keine Onanie. Ein Zustand reizbarer Schwäche zeigte sich vor einigen Jahren in Ejaculationen, wenn ein sympathischer Mann den Patienten umfasste. Coitusversuch im Bordell mit völligem Fiasko. Weitere Versuche unter Zuhilfenahme der Phantasie durch Vorstellung von Männern misslangen ebenfalls. Patient sieht, dass er sein Ideal, die Ehe, nicht erreichen kann, und ist tief unglücklich über die peinliche Situation. Männlicher Habitus, stark bebartet, leichte neurasthenische Beschwerden, sonst nichts Bemerkenswerthes.

Patient wird über die tiefe constitutionelle Bedeutung seiner sexuellen Anomalie aufgeklärt. L. wünscht durch eine hypnotische Behandlung wenigstens eine Herabminderung seiner sexuellen Erregbarkeit gegen Männer zu erreichen.

Patient nach Bernheim'scher Methode hypnotisirt, kommt in tiefes Engourdissement. Spricht mit lallender Stimme die Suggestion nach: „Ich fühle, dass ich von nun an dem Manne gegenüber geschlechtlich indifferent bin, dass mir der Mann geschlechtlich ebenso gleichgiltig ist, wie das Weib.“ Posthypnotische Suggestion gelingt. Bewusstsein jedoch zum Theil erhalten. Nach 5 Tagen bereits Wiederkehr der Energie und Willenskraft. Unverkennbare Aenderung im Benehmen des Patienten.

An den 7 folgenden Tagen tägliche Hypnotisirung. Die Hypnose ist jedoch weniger tief, als das erste Mal. Suggestionen im obigen Sinne werden angenommen und aufgesagt. Suggestive Anregung zum Erwachen nöthig. Nach der 8. Sitzung glaubt sich Patient wieder im vollen Besitz seines Selbstvertrauens.

L. glaubt die hypnotische Behandlung entbehren zu können und scheidet dankerfüllt, mit dem Versprechen wiederzukommen, sobald die Macht der hypnotischen Suggestion versage. Seitdem liess der Kranke nichts mehr von sich hören.

Fall 58. Berichtet von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[1]). Effeminatio. Einmalige Hypnose ohne Erfolg.

Herr Y., 30 Jahre alt, Beamter. Eltern gesund. Als Kind ging er in Mädchenkleidern, liebte Puppenspiel etc. Mit 12 Jahren Masturbation durch Nachahmung eines Kameraden. Als Jüngling kokettirte er mit Männern. Horror feminae. Coitusversuch ohne jede Erection, auch selbst bei Masturbationsversuchen der Puella nicht. Frühzeitiger Verzicht auf heterosexuellen Verkehr. Patient ist sterblich verliebt in einen Mann, der ihn ignorirt und Weibern die Cour macht. Selbstmordgedanken. Er perhorrescirt mannmännliche Liebe. Ausser sich vor Wollust beim Anblick eines Membrum virile.

[1]) Neue Forschungen, 2. Aufl., Beob. 8 S. 117.

In Träumen sah er nur nackte Männergestalten. Befriedigung nur durch Masturbation. Patient hält sich für einen Mann mit weiblichem Gehirn. Hochgenuss in weiblichen Kostümen zu gehen. Scheu, sich vor einem Manne zu entkleiden. Reichlicher Bartwuchs, Gesichtszüge nähern sich dem weiblichen Typus. Benehmen männlich. Raucht und trinkt nicht. Becken breit, weiblich, Körper fettreich. Rechte Hoden atrophisch (Orchitis post typhum), Genitalien wohlgebildet.

Scheu vor hypnotischer Behandlung. Wünscht gleichwohl sexuelle Umwandlung. Unempfindlichmachung dem Manne gegenüber genüge ihm. Versuch der Hypnotisirung gelingt in keiner Weise.

Fall 59. Mitgetheilt von Dr. Ladame (Genf[1]). Erfolgreiche Behandlung sexueller Inversion vermittelst hypnotischer Suggestion.

X., 33 Jahre alt, ledig, von hoher Statur, geistig beschränkt, aus belasteter Familie. Vatersvater starb mit 34 Jahren an einer Geisteskrankheit, die sich auf Grund von Onanie und Spermatorrhoe entwickelt haben soll. Vater und Bruder des Patienten litten an Störungen der Sexualfunctionen. In der mütterlichen Familie gab es Geistesstörungen. Andere Familienglieder waren bekannt durch ihren reizbaren excentrischen Charakter.

Patient hat einen kleinen Schädel, fliehende Stirn, abnorme Ohren, spärlichen Haarwuchs, Leistenbruch, wahrscheinlich angeboren. Genitalien gross, normal entwickelt.

Grosse Impressionabilität, neuropathische Constitution, zeitweise Taedium vitae. Seit einer Reihe von Jahren sonderbare Zwangsvorstellungen, eine Locomotive, ein Pferd, ein Velociped zu sein, mit Zwang entsprechend zu agiren. Seit der ersten Jugend jedenfalls angeborene conträre Sexualempfindung. Horror feminae, sexuelle Neigung zu Knaben. Befriedigung durch wollüstiges Betasten und faute de mieux Masturbation, gelegentlich auch active und passive Päderastie. Eines Tages hatte er ein Rencontre mit einem grau gekleideten Knaben, der einen tiefen Eindruck auf ihn machte. Seither schwelgte er beim Masturbiren in Erinnerungsbildern an den grau gekleideten, geliebten Knaben, und er konnte graue Kleider nicht sehen, ohne mächtige Erectionen zu bekommen. Bei Coitusversuchen auch unerregbar, trotz Zuhilfenahme des Erinnerungsbildes des grau gekleideten Knaben, und impotent.

Am 27. März 1889 erste hypnotische Sitzung. Geringer Erfolg. Patient widerstrebt und behauptet, dass seine Phantasien ihn am Einschlafen hindern. In einer Serie weiterer Sitzungen behauptet er ungünstigen Einfluss zu empfinden, noch mehr erregt und von Zwangsideen und Masturbationsbedürfnissen gequält zu sein. Er macht sich lustig über den Arzt und das Hypnotisiren, leistet energisch Widerstand unter der Behauptung, das Hypnotisiren tauge nichts, mache die Leute nur verrückt. Gleichwohl gelingt allmählich Somnambulismus. Nach 25 Sitzungen gesteht Patient zu, dass es ihm besser geht, dass er weniger von Zwangsideen und Onanie geplagt ist. Fortsetzung der Sitzungen alle 8—14 Tage. Patient fühlt sich physisch und moralisch wohl, hört auf zu onaniren, ist aber bei Abschluss der Beobachtung noch immer gleichgiltig gegen Personen des anderen Geschlechts.

[1]) Revue de l'hypnotisme, 1. Sept. 1889 u. Psychopathia Beob. 117.

c. Algolagnie.

Fall 60 und 61.

(Beobachtungen anderer Autoren.)

Fall 60. Mitgetheilt von Dr. Moll (Berlin[1]). Sadismus. Gebessert durch 2½ Monate dauernde hypnotische Behandlung.

L. T., Kaufmann, erblich belastet, 25 Jahre alt, ruhig, schüchtern. Geschlechtstrieb erwacht im 7. Jahr, Befriedigung durch Automasturbation, wobei Patient sich vorstellte, dass er ein Weib mit der Ruthe auf die Nates schlage, bis sie Schwielen bekam, damit die Betreffende die Macht des Patienten über sie fühle. Beim ersten Coitusversuch weder Libido noch Erection. Beim zweiten Versuch ebenfalls Fiasco. Er zwang nun das Weib, sich von ihm schlagen zu lassen. Während er das vor Schmerz schreiende und jammernde Weib weiter schlug, stellten sich Erection, Orgasmus und Ejaculation ein. Beim Schlagen nahm er das Weib zwischen seine Kniee, so dass sein Glied den Körper berührte aber ohne Immissio penis in vaginam. Es blieb bei dieser einen Ausübung activer Flagellation. Aber auch passive Flagellation führte Ejaculation herbei, wie er glaubt, ohne Erection. Im Traume veranlasste auch die Vorstellung der Züchtigung männlicher Personen Pollution.

Im ersten Zustand gewährt dieselbe Vorstellung ihm geringe Erregung.

Dr. Moll behandelte den Patienten 3½ Monate. Empfiehlt ihm, sich niemals willkürlich solchen Gedanken hinzugeben, seine Vorstellungen abzulenken, Phantasievorstellung nackter Weiber gestattet.

Eine 2½ Monate fortgesetzte Behandlung mit hypnotischer Suggestion führte dahin, dass die perversen Vorstellungen seltener auftauchten, dass bei der Vorstellung nackter Weiber häufig Erectionen eintraten, die sogar zur Onanie mit der begleitenden Phantasie des Coitus führten. Viermaliger Coitusversuch. Dr. Moll empfahl, die sexuelle Erregung durch Tinct. cantharid. zu erhöhen. Beim ersten Versuch längere Manipulationen des Weibes am Penis nöthig, um Erection herbeizuführen. Dann Vollziehung des Aktes ohne Vorstellung der Flagellirung. Zweiter Versuch gelang noch besser. Beim dritten Versuch gelang der Coitus erst, als Patient an das Schlagen dachte. Zum Schlagen selbst kam es nicht. Beim vierten Versuch gelang der sexuelle Rapport, ohne Manipulation oder Flagellationsgedanken. Die Ausführung des Coitus in annähernd normaler Weise bedeutet noch keine Heilung und keine Garantie für die Zukunft. Denn der Gedanke des Schlagens übt noch immer grossen Reiz auf den Patienten, wenn er auch seltener auftritt, wie früher. Dennoch ist die Möglichkeit vorhanden, dass der abnorme Trieb, der gegenwärtig eine wesentliche Schwächung erfahren hat, auch in Zukunft vermindert bleiben, vielleicht sogar verschwinden wird.

[1]) Psychopathia, Beob. 29.

Fall 61. Mitgetheilt von Prof. Dr. v. Krafft-Ebing[1]). Masochismus gebessert durch Suggestion.

Patient, 30 Jahre alt. Vater ging durch Selbstmord zu Grunde. Mutter litt an periodischer Geistesstörung. Mit dem 14. Jahr abnorme geschlechtliche Neigungen. Züchtigung durch gleichalterige Knaben ruft Wollustgefühl hervor, besonders bei Schlagen auf das Gesäss. Dieselben Vorstellungen begleiten tägliche onanistische Akte, die bis zum 18. Jahr geübt wurden. Junge, hübsche Leute von 20—22 Jahren, mit straffsitzenden Beinkleidern, junge Militärs, Husaren, belebten am meisten in der Rolle des Flagellirenden die Phantasie des Patienten. Sexuelle Träume mit gleichem Vorstellungsinhalt und Pollutionen. Weiber liessen den Patienten von jeher kalt, obwohl kein Abscheu gegen weibliche Nuditäten bestand. Zweimaliger Coitusversuch zeigte nur Spuren von Erection. Trotz der Erfolglosigkeit wurde Patient durchaus nicht durch Zusammenliegen mit einer Puella abgestossen. Ausserdem ist Patient flotter Tänzer. Unglücklich über sein verfehltes Dasein. Selbstmordgedanken. Lebhafter Sinn für Familienleben. Einzige Hoffnung besteht in Heilung durch Hypnose. Persönlich ergänzt Patient bei seiner ersten Zusammenkunft mit Prof. v. Krafft-Ebing sein Krankheitsbild durch folgende Notizen: Er hat die bestimmte Erinnerung, dass, als er einmal Mitschüler vom Lehrer prügeln sah, ihm dies ein wollüstiges Gefühl hervorrief. Also sei sein Masochismus eine durchaus primäre Erscheinung, erst allmählich und faute de mieux Onanie mit Flagellationssituationen. Als Erwachsener hat er es nicht über sich vermocht, seine masochistischen Neigungen zu befriedigen. Die Vorstellung, von Puellis geprügelt zu werden, blieb ohne sinnliche Betonung. Sadistische Anwandlungen. Schwärmte für den Stand des Pädagogen, wollte Lehrer werden, um Knaben prügeln zu können.

Gesteigertes Patellarreflex, leichte neurasthenische Beschwerden, Genitalien ganz normal.

Grundzüge der Behandlung: 1) Bekämpfung der neurasthenischen Beschwerden, 2) Suggestivbehandlung im Sinne: a. des Meidens der Onanie, b. der Gleichgiltigkeit gegenüber dem eigenen Geschlecht, sowie Verschwinden der Geisselgedanken im Wachen und Traumleben, c. der ausschliesslichen Libido zum weiblichen Geschlecht, des Auftretens von Erectionen beim Anblick schöner Frauengestalten, der vollen Potenz dem Weibe gegenüber und des ausschliesslichen Träumens von Weibern. Durch Bernheim'sche Methode tiefes Engourdissement in der ersten Sitzung. In der zweiten Sitzung kataleptiformer Zustand der Musculatur. Tägliche Sitzungen. Stirnstreichen vertieft die Hypnose. In der dritten Sitzung die ersten Heilsuggestionen im erwähnten Sinne. Nach 5 Tagen behauptet Patient, kein Interesse mehr für den Mann zu haben, dagegen ein solches für das Weib. Er fange an von Weibern zu träumen.

3 Tage später fühlte Patient sich unter Tags ganz frei von Masochismus, ohne Interesse für Stöcke und Peitschen. Nachts noch matte Flagellationsträume, Männer betreffend, aber ohne wollüstige Betonung und Pollution. Kürzlich hatte er einen nicht erotisch gefärbten Traum, er geissle sich selbst.

Nach 6 weiteren Tagen Coitusversuch mit sympathischer Puella. Keine

[1]) Neue Forschungen, 2. Aufl., Beob. 2 S. 12.

Ejaculation. Er stand vom Versuch ab. Unglücklich über den Misserfolg. Indessen rechnet er auf einen endlichen Erfolg, da er sich frei von krankhaften Anwandlungen und als anderer Mensch fühle.

Patient wird durch verwandtschaftliche Pflichten genöthigt, die Behandlung vorzeitig abzubrechen.

d. Conträre Sexualempfindung.
Fall 62—67.

(Beobachtungen des Verfassers.)

Fall 62. Beobachtung des Verfassers. (Angeborene?) Conträre Sexualempfindung eines erblich belasteten Neuropathen. Relative Heilung in 45 hypnotischen Sitzungen. Beobachtungsdauer 2 Jahre und 7 Monate.

„Meine Abnormität besteht in Kurzem darin, dass ich in geschlechtlicher Beziehung vollständig weiblich empfinde. Seit früher Jugend habe ich in meinen sinnlichen Handlungen und Phantasien immer nur Bilder von männlichen Wesen und männlichen Geschlechtstheilen vor Augen gehabt. Bis zur Universität fand ich daran nichts Auffallendes (ich hatte nie mit Anderen über meine Phantasien gesprochen, lebte vielmehr auf dem Gymnasium sehr verschlossen und zurückgezogen). An der Universität fiel mir auf, dass mich weibliche Wesen nicht im Geringsten erregen konnten. Ich habe seither öfters in Bordellen etc. den Versuch gemacht, zu einem Beischlaf oder auch nur zu einer Erection bei Weibern zu kommen, bisher aber immer vergeblich. Jede Erection hörte sofort auf, sobald ich mit einem weiblichen Wesen allein in einem Zimmer war. Ich hielt dies Anfangs für Impotenz, während ich doch zur selben Zeit geschlechtlich so erregt war, dass ich mehrmals onaniren musste, um schlafen zu können.

Ganz anders haben sich aber meine Gefühle, und zwar mit jedem Jahr stärker, gegenüber dem männlichen Geschlecht entwickelt. Anfangs äusserten sie sich im Gefühle einer ungeheuer schwärmerischen Freundschaft für gewisse Persönlichkeiten, unter deren Fenster ich Nachts Stunden lang wartete, die ich in den Strassen auf alle mögliche Weise zu treffen und mit denen ich immer wieder in Berührung zu kommen suchte. Ich schrieb solchen Personen die leidenschaftlichsten Briefe, in denen ich mich allerdings scheute, meine Empfindung zu deutlich auszusprechen. Später, in den 20er Jahren, wurde ich mir der sinnlichen Natur meiner Neigungen bewusst, hauptsächlich durch das Wollustgefühl, das ich empfand, sobald ich mit irgend einem von diesen Freunden in direkte Berührung kam. Diese Personen waren alle schön gebaute Männer, mit dunklen Haaren und Augen. Von Knaben habe ich mich nie angeregt gefühlt, die eigentliche Päderastie ist mir völlig unverständlich. Um eben diese Zeit (22.—23. Jahr) dehnte sich der Kreis der von mir geliebten Personen immer mehr aus. Jetzt kann ich kaum einen hübschen Mann auf der Strasse ansehen, ohne dass nicht der Wunsch in mir rege wird, ihn zu besitzen. Und zwar liebe ich hauptsächlich Personen der niederen Stände, deren kräftige Formen mich anziehen: Soldaten, Gensdarmen, Tramway-

kutscher etc., namentlich Alles, was Uniformen trägt. Erwidert einer von diesen meinen Blick, so fühle ich eine Art von Schauer durch meinen ganzen Körper. Abends namentlich bin ich erregt und kann mir der kräftige Tritt eines Soldaten allein schon die stärksten Erectionen verursachen. Es ist für mich eine eigene Art von Vergnügen, solchen Personen nachzugehen und sie zu betrachten. Sobald ich erfahre, dass die Betreffenden verheirathet sind oder dass sie sich mit Mädchen abgeben, hört meine Erregung gewöhnlich auf. Bis noch vor wenigen Monaten vermochte ich meine Neigungen so weit zu beherrschen, dass ich sie nicht direkt bemerkbar machte. Um diese Zeit jedoch schien mir ein Soldat, dem ich nachging, geneigt, auf meine Wünsche einzugehen, und ich sprach ihn an. Um Geld war er zu Allem bereit. Ich war sofort von der heftigsten Begierde erfüllt, ihn zu umarmen und zu küssen, und liess mich auch durch die Gefahr, bemerkt zu werden, nicht abhalten, dies zu thun. Er hatte kaum meine Geschlechtstheile ergriffen, als auch sofort Samenerguss erfolgte. Mit dieser Begegnung hatte ich endlich das längst gefühlte Ziel meines Lebens begriffen. Ich wusste, dass meine ganze Natur ihr Glück und ihre Befriedigung darin finden würde, und ich nahm mir vor, von nun an nur darnach zu streben, ein Wesen zu finden, das ich lieben kann und von dem ich mich nie wieder trennen würde. Ich fühle über meine Handlungsweise nicht die geringsten Gewissensvorwürfe.

Allerdings in den sogenannten ruhigen Momenten fühle ich sehr wohl den grossen Unterschied, der zwischen meiner Denkweise und den Anschauungen der Welt herrscht, kenne als Jurist auch natürlich die Gefahren eines Verhältnisses, wie ich es wünsche, aber so lange sich meine ganze Natur nicht ändert, werde ich nicht den Versuchungen zu widerstehen vermögen, die mir entgegentreten. Trotz alledem wäre ich bereit, mich einer jeden Kur zu unterwerfen, um aus meinem anormalen Zustande herauszukommen.

Dass ich weiblich fühle, erkenne ich u. a. daran, dass jede sinnliche Vorstellung in Verbindung mit einer Dame mir geradezu erzwungen und naturwidrig erscheinen würde. Ich bin auch sicher, dass meine Achtung für eine Frau — ich verkehre sehr viel in Frauengesellschaft und fühle mich in solcher sehr wohl — sofort sich in Widerwillen verwandeln würde, falls ich bei einer solchen sinnliche Neigungen in Bezug auf mich bemerken würde. In meinen Träumen und sinnlichen Phantasien von Männern denke ich mich mit solchen immer in solchen Positionen, in welchen mir ihr Gesicht zugekehrt ist. Am höchsten wäre mein Entzücken, wenn mich ein kräftiger Mann, entkleidet, in seine Arme pressen würde, mit einer Gewalt, der ich mich nicht widersetzen könnte. Ueberhaupt denke ich mich in solchen Lagen durchaus in passiver Rolle und müsste ich meinen Gefühlen geradezu Zwang anthun, um mich in anderer Lage zu denken. Ich bin dabei wahrhaft weiblich schüchtern. So gross auch mein Wunsch sein mag, mich dieser oder jener Persönlichkeit zu nähern, ebenso gross ist auch mein Bestreben, diese Neigung nicht merken zu lassen. Schnurrbart, starke Behaarung, selbst Schmutz erscheinen mir besonders anziehend. Ich brauche kaum zu bemerken, dass mir mein Zustand gegenüber den gesellschaftlichen Rücksichten als ein ganz verzweifelter erscheint, und hätte ich nicht die Hoffnung, doch noch ein Wesen zu finden, das mich versteht, so würde ich das Leben kaum ertragen. Ich fühle, dass der sexuelle Umgang mit dem Manne das einzige Mittel ist, um meinem Hang

zur Onanie wirksam zu begegnen. Obwohl diese mich sehr angreift, kann ich mich derselben auf die Dauer gleichwohl nicht entschlagen, weil ich, wie ich schon oft erprobt habe, sonst des Nachts durch Pollutionen und des Tages durch stundenlang andauernde Erectionen nur noch mehr geschwächt werde.

Wahrhaft geliebt habe ich bis jetzt nur zwei Männer. Beide waren Offiziere, hervorragend begabte, schöne und schlank gewachsene, brünette Menschen mit dunkeln Augen. Den ersten lernte ich auf der Universität kennen. Ich war wahnsinnig in ihn verliebt, litt unsäglich unter seiner Gleichgiltigkeit, brachte halbe Nächte unter seinen Fenstern zu, bloss um in seiner Nähe weilen zu können. Als er fortcommandirt wurde, gerieth ich in Verzweiflung.

Bald darauf lernte ich einen ihm ähnlichen Offizier kennen, der mich ebenfalls vom ersten Augenblick an fesselte. Ich suchte jede Möglichkeit auf, mit ihm zusammenzutreffen, war den ganzen Tag auf der Strasse und an Orten, wo ich hoffen durfte, seiner ansichtig zu werden. Ich fühlte, wie mir das Blut ins Gesicht strömte, wenn ich ihn unvermuthet sah. Sah ich ihn mit Anderen freundschaftlich verkehren, so wusste ich mich vor Eifersucht kaum zu fassen. Wenn ich in seiner Nähe sass, trieb es mich, ihn zu berühren; meine Aufregung, wenn ich seine Kniee oder Schenkel berühren konnte, vermochte ich kaum nach aussen zu verbergen. Niemals vermochte ich jedoch ihm gegenüber meine Gefühle auszusprechen, weil ich aus seinem Benehmen annehmen musste, dass er sie nicht verstanden oder nicht getheilt hätte.

Ich bin 27 Jahre alt, mittelgross, gut gewachsen, werde für hübsch gehalten, habe etwas enge Brust, kleine Hände und Füsse und eine schwache Stimme. In geistiger Beziehung glaube ich gut veranlagt zu sein, da ich die Staatsprüfung mit Auszeichnung bestanden habe, mehrere Sprachen spreche und guter Maler bin.

In meinem Berufe gelte ich für fleissig und gewissenhaft. Meine Bekannten finden mich kalt und eigenartig. Ich rauche nicht, betreibe keinen Sport, kann nicht singen und nicht pfeifen. Mein Gang ist etwas geziert, wie auch meine Sprache. Ich habe sehr viel Sinn für Eleganz, liebe Schmucksachen, Süssigkeiten, Parfüm und verkehre mit Vorliebe in Damengesellschaft."

Die hier mitgetheilte Autobiographie wurde in der 5. Auflage der Psychopathia sexualis (Enke, Stuttgart 1890) von Prof. v. Krafft-Ebing als Beobachtung 83 publicirt, und in der 6. Auflage (1891) in Verbindung mit meiner Krankengeschichte als Beobachtung 118 wiederholt, im Anschluss an zwei von mir in der Internationalen klinischen Rundschau am 6. Oktober 1889 (Nr. 40) und in Nr. 15, 1890 veröffentlichten Aufsätze. Der nachfolgende Bericht schliesst sich in veränderter Form diesen Mittheilungen an.

Patient R., ein 28 Jahre alter Beamter, suchte mich am 20. Januar 1889 auf. Seine sexuelle Perversion scheint sich auf Grundlage erblicher neuropathischer Belastung entwickelt zu haben. Der Urgrossvater väterlicherseits und dessen Schwester starben irrsinnig, die Grossmutter an Apoplexie, des Vaters Bruder im Irrsinn, dessen Tochter an Gehirntuberculose. Muttersmutter war Jahre lang schwermüthig. Vater der Mutter geisteskrank, der Bruder der Mutter nahm sich in einem Anfall von Geistesstörung das Leben. Der Vater des Patienten ist sehr nervös. Ein jüngerer Bruder neurasthenisch, mit Anomalien in der Vita sexualis, ein zweiter conträrsexual, ein dritter zeigt

excentrisches Benehmen, soll fixe Ideen haben. Eine Schwester ist krampfkrank, eine andere starb als kleines Kind an Convulsionen.

Bis dato hat R. noch niemals den Coitus mit dem anderen Geschlecht ausgeübt. Der Gedanke an den sexuellen Verkehr mit dem Weib ist ihm unsympathisch. Er hat jedoch, um seiner krankhaften Empfindungen mit Aufbietung seiner ganzen Willenskraft Herr zu werden, wiederholt den Versuch gemacht, den sexuellen Akt mit einem Weib zu vollziehen, gerieth jedoch niemals in sinnliche Erregung und brachte keine Erection zu Stande. Er blieb dem Weib gegenüber impotent und schätzte den Verkehr mit gebildeten Personen des anderen Geschlechtes nur wegen der geistigen Vorzüge.

Trieb und Neigung zu Männern waren in R. schon seit der Pubertät stark ausgebildet. Schon die blosse Berührung mit Personen seines Geschlechtes steigerte in einigen Fällen die sexuelle Erregung des Patienten bis zu Pollutionen. Durch Masturbation und bezahlten Verkehr mit männlichen Personen aus den niederen Volksständen, denen er Nachts auf der Strasse nachging, suchte er seine Libido zu befriedigen. Gehindert durch die gesellschaftlichen und criminellen Schranken, ohnmächtig seiner Gefühle Herr zu werden, gerieth Patient in einen inneren Zwiespalt. Der sexuelle Drang und die bessere Ueberlegung traten in Widerspruch. Lascive aufregende Träume, in denen männliche Figuren die Hauptrolle spielten, steigerten den inneren Widerspruch. Mitunter siegte die Vernunft; in solchen Fällen fand R. Kraft genug, die Gesellschaft männlicher Personen zu verlassen, sobald er seiner Leidenschaft zu unterliegen drohte. Meistens jedoch siegte der Drang nach sexueller Befriedigung. R. fühlte sich in Folge dessen tief unglücklich. Das Leben wurde ihm zur Qual. In diesem Zustande psychischer Depression suchte Patient um meine Hilfe nach.

Am 22. Januar 1889 versuchte ich zum ersten Mal R. zu hypnotisiren, mit Anwendung des in Nancy üblichen Verfahrens. R. wurde somnolent und bereits nach mehreren Tagen gelang es, durch Wiederholung der hypnogenen Proceduren Hypotaxis zu erzielen. Von da an war stets Suggestivkatalepsie vorhanden, allein das Bewusstsein blieb meist erhalten. Wenn Patient auch die im Schlaf ertheilten Aufträge mitzutheilen wusste, so war er doch nicht mehr im Stande, der Suggestion zu widerstehen und folgte dem inducirten inneren Triebe, welcher mächtiger war, als sein Wille. Namentlich der Erfolg quoad Appetit und Stimmung war meist frappant. In den späteren Sitzungen vermied ich es, durch Fragen nach dem Wachwerden die Erinnerung zu wecken. Dieser Umstand, die allmählich sich steigernde Vertiefung des Schlafes, sowie die Versicherung, dass keine Erinnerung vorhanden sein werde, riefen später Somnambulismus hervor. Die Erinnerung war entweder dunkel und lückenhaft, oder ganz geschwunden. Patient befand sich in allen Fällen nach dem Erwachen wohl, vielleicht in Folge der niemals versäumten Präventivsuggestion nachherigen Wohlbefindens; er behauptet sogar, dass seine Leistungsfähigkeit, seine geistige Arbeitskraft während der Behandlung zugenommen habe. Die Suggestionen realisirten sich fast ausnahmslos mit grosser Präcision, gleichgiltig, ob nur Somnolenz oder Somnambulismus bestand.

Die Suggestivbehandlung richtete sich nun systematisch gegen die sexuelle Perversion. Zunächst wird Gleichgiltigkeit und Widerstandsfähigkeit dem männ-

lichen Geschlecht gegenüber in Aussicht gestellt mit der Versicherung, dass das Interesse des Patienten für den weiblichen Verkehr immer mehr zunehmen werde. Strengstes Verbot masturbatorischer Neigungen. Für die nächtlichen Träume werden die männlichen Figuren durch weibliche ersetzt. Bereits nach mehreren Sitzungen will Patient an den weiblichen Formen ein Gefallen finden, das er bisher nicht gekannt hat. In der 7. Sitzung wird der geschlechtliche Verkehr mit einer weiblichen Person angeordnet und sicheres Gelingen desselben in Aussicht gestellt. Noch an demselben Tage, am 29. Januar 1889, gelingt dem Patienten zum ersten Mal in seinem Leben der normale Coitus. Von jetzt an wird der Geschlechtsverkehr R.'s suggestiv geregelt und in bestimmten Pausen stets mit gleichem Erfolg ausgeübt. Die Scheu vor einem Rückfall und die Erwägung seiner erblichen Belastung veranlassten mich, die hypnotischen Sitzungen in verschieden langen zeitlichen Intervallen noch einige Zeit hindurch fortzusetzen. Mit Hilfe der Suggestion hatte R. sein psychisches Gleichgewicht wieder erlangt; wenigstens fühlte er sich Männern gegenüber nicht mehr in der gleichen abhängigen Lage wie früher. Nichtsdestoweniger blieben ihm Anfechtungen, namentlich wenn die Pausen grösser wurden, nicht erspart. Während nun R. immer unter dem erziehenden Einfluss der Suggestion drei Monate hindurch psychisch und physisch im Vollbesitz seiner normalen sexuellen Function geblieben war, trat am 22. April 1889 auf Veranlassung eines Gesinnungsgenossen ein Rückfall ein, den Patient in seiner mir bekannten Offenherzigkeit sofort berichtete. Energische Gegenvorstellungen in der Hypnose erweckten alsbald Reue und Abscheu. Um aber das nunmehr wieder erlangte Gleichgewicht auch auf die Probe zu stellen, vollzog Patient aus freien Stücken in Gegenwart seines Verführers den Coitus mit einem Weibe uud brach unmittelbar darauf den Verkehr mit Ersterem ab. Ihm fehle, gestand mir R. zu jener Zeit, bei dem sexuellen Rapport mit unter seiner Bildungsstufe stehenden weiblichen Personen die Befriedigung des ästhetischen Bedürfnisses und diese glaube er nur in einer glücklichen Ehe finden zu können. Ich unterstützte diesen Gedanken nach Kräften und bereits nach mehreren Wochen erhielt ich die Anzeige, dass Patient sich mit einer Jugendfreundin verlobt habe.

R. versicherte mir bei seinem Besuche, das Glück, welches er im Verkehr mit seiner Braut empfinde, mache ihn unempfänglich für andere Eindrücke. Er glaubt hergestellt zu sein und bis dato scheint das suggestiv erzeugte, nunmehr ein halbes Jahr (mit Abrechnung jenes erwähnten Rückfalles) andauernde psychische Gleichgewicht erhalten zu sein.

Wie weit es der psychischen Behandlung gelungen ist, bei der hereditären Belastung des Patienten die Anlage zu abnormen Geschlechtsempfindungen zu unterdrücken, oder zu beschränken, darüber dürfte erst nach Jahren ein Urtheil gestattet sein. Dass aber durch die systematische Anwendung des neuen Erziehungsmittels die zeitweilig erlangte, ein halbes Jahr anhaltende völlige innere Umwandlung gelungen ist, erscheint mit Hinblick auf die Ohnmacht etwaiger anderer Behandlungsmethoden sexuellen Anomalien gegenüber immerhin als ein nicht zu unterschätzender Fortschritt, um so mehr, da trotz der verhältnissmässig grossen Zahl von 45 hypnotischen Sitzungen nicht ein einziges Mal eine schädliche Nachwirkung beobachtet werden konnte.

Und selbst, wenn ungünstigen Falles ein Rückfall eintreten sollte, so

bleibt immer noch als wirksamstes Corrigens die Wiederholung des Verfahrens, die hypnotische Suggestion.

Kurz nach Drucklegung des ersten Berichtes schrieb mir Patient wie folgt:

„Ich glaube mich als geheilt betrachten zu können, da mein Zustand, seit ich Ihre Behandlung verlassen habe, im Wesentlichen der gleiche geblieben ist. Tauchen auch manchmal Reminiscenzen an den früheren Zustand auf, so sind das nur vorübergehende und innerliche Vorgänge. Namentlich ist, was mir das Entscheidende zudem scheint, die nervöse Unruhe, in der ich mich völlig widerstandslos, wie in einem unerklärlichen Zwange fortgetrieben fühlte, meine früheren Neigungen zu befriedigen, wie ich hoffe, wohl für immer geschwunden. In dem steten Verkehr mit einem ausserordentlich sympathischen Wesen finde ich jetzt eine Ruhe und ein Glück, wie ich es früher nicht für möglich gehalten hätte. Seien Sie überzeugt, dass ich nie vergessen werde, was Sie für mich gethan haben.

Euer Hochwohlgeboren

ganz ergebenster R.“

Auf Anregung des Prof. v. Krafft-Ebing veranlasste ich den Patienten, im Januar 1890 — also 8 Monate nach Beendigung der hypnotischen Kur — einen weiteren genauen Bericht zu erstatten, der im Nachfolgenden vollständig wiedergegeben ist.

„Durch die Suggestivbehandlung des Dr. Baron Schrenck, erhielt ich zum ersten Male die physische Fähigkeit, geschlechtlich mit einem Weibe zu verkehren, was mir bis dahin (ich bin jetzt 28 Jahre alt) trotz wiederholter Versuche nicht gelungen war. Da mein ästhetisches Bedürfniss durch den Verkehr mit Prostituirten nicht befriedigt wurde, so glaubte ich meine wirkliche Rettung in einer Ehe zu finden. Die frühere freundschaftliche Neigung zu einer mir aus meiner Jugendzeit bekannten Dame bot mir dazu die geeignete Gelegenheit, zumal da ich glaube, dass sie am meisten im Stande ist, mir Empfindungen für das weibliche Geschlecht zu erwecken, die mir bisher völlig unbekannt waren. Ihr Wesen, d. h. unsere harmonische Uebereinstimmung entspricht meinen Neigungen so sehr, dass ich der vollen Ueberzeugung bin, auch physisch meine volle Befriedigung in der Ehe zu finden. Diese meine Ueberzeugung hat während meiner nunmehr seit 8 Monaten bestehenden Verlobung sich nicht verändert. Ich habe die Absicht, mich in circa 4 Wochen zu verheirathen und werde mir dann erlauben, kurz nach Beginn meiner Ehe über das weitere Resultat zu berichten.

Was nun meine Stellung zum männlichen Geschlechte betrifft, so ist meine Widerstandsfähigkeit — und das ist das positivste bleibende Resultat dieser Behandlung — dem Grunde nach absolut unverändert: Während es mir früher unmöglich war, z. B. wenn ich einen schön gebauten Trambahnkutscher sah, einer intensiven geschlechtlichen Erregung zu widerstehen, so dass ich genöthigt war, die Trambahn zu verlassen, bin ich heute im Stande, beim Zusammensein mit meinem früheren Geliebten ohne sexuelle Erregung zu bleiben; allerdings muss ich hinzufügen, dass der Verkehr mit demselben nach wie vor für mich eine gewisse Anziehungskraft besitzt, die jedoch nicht zu vergleichen ist mit meiner früheren Leidenschaft. Auf der anderen Seite

lehnte ich, ohne dass es mir eine besondere Ueberwindung gekostet hätte, wiederholt Anerbietungen zu sexuellem Verkehre mit Männern ab, denen ich früher nicht widerstanden hätte. Ich kann wohl behaupten, dass es mehr das Gefühl des Mitleids ist, was mich veranlasst, meinen früheren Geliebten, der nach wie vor eine leidenschaftliche Zuneigung zu mir bewahrt hat, nicht direkt zurückzuweisen.

Diese Zusammenkünfte erscheinen mir mehr als eine moralische Verpflichtung, wie als ein inneres Bedürfniss. Seit Beendigung der ärztlichen Behandlung habe ich nicht mehr mit Prostituirten verkehrt. Dieser Umstand und die zahlreichen Briefe und Anknüpfungsversuche meines früheren Geliebten sind wohl als die Ursache zu bezeichnen, dass ich bei unseren Zusammenkünften bei drei bis vier Gelegenheiten in 8 Monaten mich von ihm zu einem sexuellen Verkehr verleiten liess. Bei diesen Gelegenheiten habe ich immer das Bewusstsein behalten, vollkommen Herr meiner selbst zu sein, was mir im Gegensatz zu meiner früheren Leidenschaft die heftigsten Vorwürfe seitens meines Freundes zuzog. Ich fühlte immer eine gewisse nicht zu überwindende Schranke, die nicht auf moralischen Gründen basirt, sondern, wie ich glaube, direkt auf die Behandlung zurückzuführen ist. Ich fühle seit dieser Zeit keine Liebe mehr für ihn in dem Sinne wie früher. Ausserdem suchte ich seit Beendigung der Behandlung niemals mehr die Gelegenheiten zum sexuellen Verkehr mit Männern auf und empfand hierzu auch kein Bedürfniss, während früher kein Tag verging, an dem ich mich nicht dazu getrieben fühlte, so dass ich zeitweise ganz unfähig wurde, an etwas anderes zu denken. Phantasiebilder im Wachen und in Träumen mit sexuellem Inhalt gehören zu den grössten Seltenheiten. — ‚Masturbationen sind nicht mehr vorgekommen‘ (mündliche Ergänzung).

Ich glaube meine Ueberzeugung dahin aussprechen zu können, dass die in einigen Wochen sich vollziehende Verheirathung und der damit verbundene mir sehr erwünschte Ortswechsel im Stande sein werden, die mir übrigens gar nicht mehr lästigen Residuen von früher völlig zu beseitigen. Ich beschliesse diese Zeilen mit der aufrichtigen Versicherung, dass ich innerlich ein völlig anderer Mensch geworden bin und dass diese Umwandlung mir das bisher fehlende innere Gleichgewicht wiedergegeben hat.“

Noch wichtiger für die Beurtheilung der Frage scheint mir der Brief des Patienten mit dem Bericht über seine Hochzeitsreise zu sein. Derselbe ist datirt vom 20. März 1890 und lautet in unverkürzter Wiedergabe folgendermassen:

„Verehrter Herr Baron!

Seit einigen Tagen von meiner Hochzeitsreise zurückgekehrt, erlaube ich mir Ihnen einen kurzen Bericht über meinen jetzigen Zustand zu übersenden. Die Woche vor der Hochzeit befand ich mich allerdings in einer hochgradigen Aufregung, da ich fürchtete, gewissen Verpflichtungen nicht nachkommen zu können. Die dringenden Vorstellungen meines Freundes, der um jeden Preis noch eine Zusammenkunft mit mir bewerkstelligen wollte, liessen mich allerdings sehr kalt. Wir haben uns, seit ich Sie das letzte Mal sah, nicht mehr getroffen (d. h. während circa zweier Monate nicht), jedoch war ich durch den Gedanken, dass meine Ehe nothwendig unglücklich werden müsste, sehr be-

unruhigt. Jetzt aber bin ich darüber ausser Sorge. Zwar gelang es mir in der ersten Nacht ausserordentlich schwer, in eine sinnliche Aufregung zu gelangen, jedoch schon in der folgenden und seither glaube ich allen Anforderungen, die an einen normalen Menschen gestellt werden können, zu genügen. Auch habe ich die Ueberzeugung, dass die Harmonie zwischen uns, die natürlich in geistiger Beziehung schon längst besteht, auch sonst immer vollständiger werden wird. Ein Zurückgreifen in frühere Verhältnisse scheint mir völlig ausgeschlossen; es ist vielleicht bezeichnend für meinen jetzigen Zustand, dass ich in der vergangenen Nacht zwar von meinem früheren Geliebten träumte, dass dieser Traum jedoch weder einen sinnlichen Inhalt hatte, noch mich sinnlich erregte. Von meinem jetzigen Verhältnisse fühlte ich mich voll befriedigt. Ich bin mir zwar wohl bewusst, dass meine jetzige Neigung dem Grade nach die früheren bei weitem nicht erreicht, jedoch glaube ich, dass dieselbe an Stärke mit jedem Tage zunehmen wird. Schon jetzt erscheint mir mein früheres Leben unverständlich, und ich kann es nicht begreifen, weshalb ich nicht schon früher daran dachte, durch eine normale Geschlechtsbefriedigung die anormalen Empfindungen zurückzudrängen. Ein Rückfall wäre nur mehr bei einer völligen Umkehr meines jetzigen Seelenlebens denkbar und scheint mir jetzt mit einem Wort unmöglich.

Euer Hochwohlgeboren

ganz ergebenster R.“

Die äusseren Umstände, die veränderte Lebenslage des Patienten, der regelmässige heterosexuale Rapport auf Grundlage wirklicher Sympathie werden voraussichtlich auf Jahre hinaus den Patienten vor etwaigen Recidiven sichern und die möglicher Weise noch vorhandenen Rudimente homosexualer Empfindungen beherrschen. — Im Gegensatz zu den Ansichten des Herrn Professor Benedikt (vergl. „Internationale klinische Rundschau“ III. Jahrgang, Nr. 40, „Aus der Pariser Congresszeit“) lehrt vorliegender Fall, dass die rein „geistig-hygienische Selbstgymnastik“, die bloss „moralische Behandlung“ des Patienten im wachen Zustande nicht zum Ziele führte. — Das dagegen nur mit Hilfe hypnotischer Suggestion erzielte therapeutische Resultat „demoralisirte“ weder den Kranken — noch erzeugte es in ihm das „zerschmetternde Bewusstsein“, das „willenlose Werkzeug eines ärztlichen Kunststückes gewesen zu sein“ — sondern stellte das fehlende moralische Gleichgewicht ohne jede schädliche Nebenwirkung für hoffentlich viele Jahre wieder her.

Unter den wenigen bis jetzt bekannt gewordenen Fällen conträrer Sexualempfindung, die mit Suggestion behandelt wurden, findet sich keiner, in dem die hypnotische Suggestion sowohl in Bezug auf Intensität der Wirkung, wie auf Dauer des Erfolges ein ähnlich günstiges Resultat erzielt hat, wie in dem vorliegenden.

Im Mai dieses Jahres sind genau 2 Jahre verflossen, seit Patient aus der Behandlung entlassen wurde. Im Februar 1891 ist R. glücklich Vater geworden. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass auch das weitere Verhalten und Befinden des Patienten für die Beurtheilung der Suggestivtherapie in solchen Fällen von hervorragender Bedeutung ist. Ich wandte mich daher an den Patienten und erhielt am 3. Mai 1891, also genau 2 Jahre nach Beendigung der Behandlung folgenden Brief:

„Verehrter Herr Baron!

Es fällt mir immer etwas schwer, mir selbst über meinen Zustand ganz klar zu sein, da er fast fortwährend kleinen Schwankungen unterliegt; jedoch hoffe ich im Nachfolgenden Ihnen ein möglichst genaues Bild geben zu können.

Sie werden wohl zunächst fragen, ob ich noch eine Nachwirkung Ihrer Behandlung verspüre, und diese Frage kann ich ganz entschieden bejahen. Ich hatte kürzlich Gelegenheit, meine Resistenzfähigkeit gegenüber meinem früheren Geliebten auf die Probe zu stellen, der mich besuchte. Ich blieb während seiner Anwesenheit vollständig kalt und lehnte es entschieden ab, mit ihm Abends irgendwo zusammenzutreffen. Doch kann diese Gleichgiltigkeit auch darin ihren Grund haben, dass ich ihn eben nicht mehr liebe. Ob ich mich in einen Anderen verlieben könnte, weiss ich wirklich nicht mit Bestimmtheit zu sagen; jedenfalls mache ich keine Versuche, mich irgend Jemand zu nähern und bleibe während des Tages so ziemlich von allen ähnlichen Ideen verschont, wenn ich auch nicht leugnen kann, dass ich hie und da einen Soldaten etc. mit Wohlgefallen betrachte, so bin ich mir dabei doch wohl bewusst, dass jede Annäherung zwischen uns unmöglich ist. Nachts freilich tauchen ziemlich häufig noch die alten Träume auf und Phantasien bekannten Inhaltes lassen mich einschlafen. Jedoch fühle ich mich immer Herr der Situation und nehme diese unangenehme Erinnerung eben hin als Residuen einer Vergangenheit, die sich wohl nie wird ganz auslöschen lassen. Glaube ich nun auch, dass mir meine ursprüngliche Naturanlage, wenn auch sehr abgeschwächt, wohl bleiben wird, so glaube ich doch nicht minder bestimmt, dass ein Rückfall, so lange der gegenwärtige Zustand dauert, ausgeschlossen ist.

Um nun zur gegentheiligen Seite meines sexuellen Empfindens überzugehen, so finde ich es sehr eigenthümlich, dass meine sinnliche Erregung gegenwärtig ebenso leicht durch das männliche als durch das weibliche Geschlecht hervorgerufen werden kann, nur mit dem Unterschiede, dass Phantasien ersterer Art freiwillig zu kommen scheinen. Auch kostet es mich keine Mühe, Phantasien ersterer Art in solche der letzteren umzuwandeln, während ich früher bemerkte, dass diejenigen ersterer Art immer mit einem Horror feminae begleitet waren, der bekanntlich zur Zeit, als ich in Ihre Behandlung trat, ebenso constant als unüberwindlich war.

Ich bemerke übrigens noch, dass dieser vorbeschriebene Zustand erst seit September so günstig ist und dass ich in der Zeit vorher wohl einen durch die längere Abwesenheit meiner Frau verursachten Rückfall hatte. Jedoch war ich damals nicht entfernt so potent, wie früher. Seit September etwa ist mir eigentlich erst zum Bewusstsein gekommen, dass ich in den ersten Monaten meiner Ehe nicht so glücklich war, als ich es hätte sein sollen; es fehlte mir damals noch das spontane Entstehen einer sinnlichen Erregung gegenüber dem weiblichen Geschlecht und musste ich dieselbe immer erst künstlich herbeiführen. (Zur Zeit Ihrer Behandlung war dies nicht nöthig.) Naturgemäss musste das Product des Willens und der Reflexion sehr kalt ausfallen. Meiner Frau fiel die darauf folgende Wandlung, die ziemlich rapid eintrat, sehr auf. Sie äusserte sich hierüber gegen ihre Mutter: ‚Gott sei

Dank, das Eis ist gebrochen'. Ich führe diesen Ausdruck desshalb an, weil ich ihn für sehr charakteristisch halte; denn ich selbst hatte die Empfindung, wie wenn auf einmal eine Schranke zwischen mir und ihr fortgefallen wäre. Mein Benehmen hat sich auch seit dieser Zeit sehr geändert: früher nur höflich, bin ich jetzt ganz wie ein Liebhaber mit seiner Geliebten. Dass aber, wie schon erwähnt, die alten Phantasien noch auftreten, ist mir selbst unerklärlich, begreiflich aber wird Ihnen jetzt sein, dass sie wenigstens im wachen Zustande keine Macht mehr über mich haben, da ich immer in der Lage bin, sie durch gegentheilige zu paralysiren. Ich hatte mir übrigens seit Entbindung meiner Frau fest vorgenommen, den Geschlechtsverkehr mit ihr aufzugeben, bin aber leider meinem Vorsatze nicht treu geblieben.

Manchmal beschäftigte ich mich mit der Frage, was ich wohl thun würde, wenn meine Frau nicht mehr am Leben wäre. Bliebe ich unverheirathet, so würde ich, wie ich glaube, wieder zu meinem früheren Leben zurückkehren, in das ich mich allerdings erst wieder eingewöhnen müsste, doch bin ich dessen nicht so sicher.

Ihr

ganz ergebener"

Dieser für die Bedeutung und Tragweite der Suggestionstherapie lehrreiche Fall gibt mir beim cursorischen Ueberblick zu folgenden Bemerkungen Veranlassung:

1) Dauernd beseitigt, wenigstens für die zwei seit Beendigung der Behandlung verflossenen Jahre, wurden im wesentlichen durch hypnotische Suggestion:

a. der Horror feminae;

b. die Functionsunfähigkeit des Erectionscentrums auf heterosexuelle Reize (cerebral bedingt);

c. die sexuelle Hyperästhesie in Bezug auf das eigene Geschlecht (widerstandslose Hingabe an beliebige Genossen, leidenschaftliche mannmännliche Liebe, Erection beim blossen Anblick kräftiger Männer);

d. onanistische Neigungen.

2) Der durch Suggestion ermöglichte und geregelte in der Ehe systematisch fortgesetzte heterosexuelle Verkehr:

a. schützt den Patienten vor ernsten Recidiven. Der zweimalige homosexuelle Verkehr fand im Laufe dieser Jahre nur episodisch und ohne tiefere psychologische Motivirung (faute de mieux) statt, sobald dem Patienten die erwünschte Gelegenheit durch heterosexuellen Rapport, z. B. durch längere Abwesenheit seiner Frau etc., entzogen war,

b. und erhält in ihm dauernd die mit der Zeit zunehmende Unfähigkeit intensiver homosexueller Empfindung (im Ver-

gleich mit seiner früheren Erregbarkeit); ästhetische Befriedigung und Wollustempfindung im mannmännlichen Umgang sind relativ gering.

3) Residuen der conträrsexualen Naturanlage des Patienten sind vorhanden und zeigen sich

a. im Traumleben, wobei zu berücksichtigen ist, dass während der hypnotischen Behandlung auch der Trauminhalt das weibliche Geschlecht betraf;

b. in dem noch fortbestehenden aber nicht von sexuellen Empfindungen begleiteten Interesse für schöne Männer.

Vor der Behandlung rief dasselbe Erectionen hervor, nach der Behandlung nicht mehr.

4) Die Behandlung, d. h. die hypnotische Suggestion combinirt mit einem systematisch geregelten und nach Abbruch der Sitzungen fortgesetzten heterosexuellen Verkehr erzeugte künstlich

a. die wiederholt erprobte Widerstandsfähigkeit gegen mannmännliche Verführung, die vollkommene Selbstbeherrschung, die den Patienten vor einem Conflict mit dem Gesetz bewahrt;

b. die Möglichkeit, heterosexuell zu empfinden, für deren Existenz vor der Behandlung in dem Vorleben des Patienten sich keine Anhaltspunkte finden;

c. das im Laufe der Zeit zunehmende Bedürfniss, heterosexuell zu verkehren. Dasselbe ist so stark, dass Patient selbst gegen seine — vermuthlich durch das Wochenbett veranlassten — Vorsätze sich zur ehelichen Umarmung verführen lässt.

Patient befindet sich gegenwärtig in ähnlicher Lage, wie Personen mit erworbener conträrer Sexualempfindung. Für seine homosexuelle Naturanlage, vorausgesetzt, dass es sich hier wirklich um eine solche handelt, bedeutet die heterosexuelle Empfindungsweise eine künstlich gezüchtete Gewohnheitsanomalie, ähnlich z. B. dem Rauchen, welches als ein gegen die natürliche Reaction (Uebelkeit, Erbrechen, schlechter Geschmack) erzeugtes Gewöhnungsproduct zu einer unwiderstehlichen Leidenschaft werden kann.

Patienten mit erworbener conträrer Sexualempfindung machen in der Regel das Stadium psychischer Hermaphrodisie durch; die Heilung verfolgt in umgekehrter Weise denselben Weg. So kann Patient gegenwärtig durch beide Geschlechter erregt werden,

so dass Phantasien mit männlichem Inhalt ohne Widerstreben in solche mit weiblichem willkürlich und mit der gleichen körperlichen Rückwirkung umgewandelt werden. Das Plus an Einwirkungen auf den Patienten bestimmt nun fernerhin die Richtung seiner sexuellen Fortentwicklung. Dass diese nach der heterosexuellen Seite hin erfolgen wird, daran ist bei den glücklichen Eheverhältnissen des Patienten nicht zu zweifeln. Dieselben stellen für ihn einen continuirlichen Reiz dar, der stark genug geworden ist, um mit Leichtigkeit alle Gelegenheitsmomente zur Verführung zu paralysiren. Je stärker nun das Gefühl zum weiblichen Geschlecht wird, um so mehr wird die homosexuelle Empfindungsweise zum Rudiment. Gegenwärtig zeigt sie ihr bereits unschädliches Vorhandensein nur noch episodisch und im Traum. In dem Grade aber, in welchem der heterosexuelle Verkehr ästhetisch und körperlich befriedigt, wird auch der Sinn für active Geschlechtsbefriedigung gefördert. Die Rückwirkung dieser Erscheinung muss sich allmählich kundgeben als eine Steigerung der gesammten Gefühlweise und Neigungen im Sinne einer männlichfühlenden Persönlichkeit, als eine mit der Zeit sich vollziehende tief greifende psychische Umänderung des Patienten. Bis zu welchem Grade indessen die seelische Veränderung des Individuums sich vollziehen kann und wird, das hängt in unserem wie in jedem anderen Fall ab von dem angeborenen Defect; von der Schwere des anatomisch unveränderlichen Entartungszustandes — wenn es sich wirklich um einen solchen handelt. Das Alter der heterosexuellen Empfindungsweise ist erst 2 Jahre; dem gegenüber muss berücksichtigt werden, dass die mannmännliche Geschlechtsempfindung den für die sexuelle Entwicklung wichtigsten Lebensabschnitt vom 16.—28. Lebensjahre vollständig beherrschte, also 12 Jahre andauerte! Natura nec fecit saltum! Die Heilung des Patienten wird also zeitlich immer im Verhältniss zur Entwicklung seines Leidens stehen müssen. Das dürfte besonders zu betonen sein gegenüber der so vielfach bei Laien herrschenden Ansicht, als ob ein Patient in wenigen hypnotischen Sitzungen wie durch Zauber, seine alte Persönlichkeit mit ihren eingewurzelten Leiden und Fehlern ausziehen würde!

Immerhin ist in unserem Fall, wenn kein abnorm ungünstiger Einfluss im gegentheiligen Sinn ausgeübt wird, wohl zu erwarten, dass die psychosexuale Fortentwicklung des Patienten nach der weiblichen Seite hin auf der bereits feststehenden zweijährigen Basis mit jedem Jahre fortschreiten und an Festigkeit gewinnen wird.

In dem ausgeführten Sinn erscheint von jetzt an Dank der Hilfe hypnotisch-suggestiver Einwirkung die Prognose und Behandlung auch der angeborenen Form conträrer Sexualempfindung weniger trostlos als bisher. Wenn also Kräpelin in seinem Lehrbuch der Psychiatrie (3. Aufl., Abel 1889, S. 576) sagt: „Von einer Behandlung dieser mit der Persönlichkeit des Menschen aufwachsenden und tief in ihr wurzelnden Anomalie kann selbstverständlich nicht die Rede sein", — ohne dieses vernichtende Urtheil näher zu begründen, so spricht heute die Logik der Thatsachen, die bereits auch von anderen Autoren bestätigte Erfahrung eine beweiskräftigere und beredtere Sprache als die rein theoretische Erwägung.

Bei angeborener conträrer Sexualempfindung, wenn eine solche überhaupt vorkommt, lässt sich eine wesentliche Besserung, mitunter sogar eine relative Heilung erzielen.

Nachtrag. Patient machte bereits nach Vollendung vorstehender Krankengeschichte brieflich an Herrn Professor v. Krafft-Ebing und mich einige nicht unwichtige Ergänzungen zu seinen früheren Berichten. So befand sich Patient bei Erfüllung seiner ehelichen Pflichten, worüber er sich in dem Brief vom 20. Mai 1890 äussert, wie er acht Wochen später erkannte, in einer Selbsttäuschung. Der für wirkliche Vollziehung des geschlechtlichen Rapportes gehaltene Akt bestand in der That nur in einer Imitation, nämlich im (beim homosexuellen Verkehr üblichen) Coitus inter femora. Die dazu erforderliche Erection musste mitunter (nicht immer) künstlich oder durch Zuhilfenahme conträr sexueller Vorstellungen erzeugt werden. Nachdem der Irrthum erkannt war, Vollziehung des wirklichen Beischlafes, aber auch noch mit künstlicher Hervorrufung der Erectionen. Nach etwa 5—6 Monaten bei Gelegenheit eines nervösen Anfalles seiner Frau plötzliches unerwartetes Auftreten spontaner heterosexueller Empfindungen und zum ersten Mal vollständig befriedigender Coitus quoad Erection und Wollustempfindung. Gleichzeitig günstige Umgestaltung der ehelichen Beziehungen. Von jetzt ab sind die sexuellen Rapporte nur mehr der Ausdruck einer nicht zu unterdrückenden zärtlichen Zuneigung und erfolgen ohne jede künstliche Erregung.

So erreichte Patient doch, wenn auch nicht genau in der brieflich dargestellten Weise, dasselbe Ziel. Homosexuelle Rudimente treten noch hie und da in Träumen auf.

Diese nachträgliche Beurtheilung spricht nur für die „Objectivität der Darstellung", welche möglicher Weise durch die hochgradige Suggerirbarkeit des Patienten eine zu günstige Färbung erlitten haben könnte.

Fall 63. Beobachtung des Verfassers. Conträre Sexualempfindung mit vollständiger Effeminatio (als Symptom moralischen Schwachsinns). Erfolgreiche Behandlung der homosexuellen Empfindung in 142 hypnotischen Sitzungen. Beobachtungsdauer 1 Jahr und 8 Monate.

Veranlassung dazu bot folgender Brief:

München, 22. Juli 1891.

„Geehrter Herr Doctor!

Nachdem es mich Ueberwindung genug gekostet hat, endlich den Vorsatz, Sie zu besuchen, auch auszuführen, musste ich vor Ihrer Thür umkehren, weil ich erfuhr, dass Sie verreist seien; indessen gestatten Sie mir, mich Ihnen brieflich zu eröffnen, denn wenn ich warten sollte, bis sie zurückgekehrt sind, so dürfte es mir vielleicht an Muth fehlen, Ihnen mündlich Geständnisse zu machen, die mir schriftlich leichter werden.

Um kurz zu sein: ich gehöre zu jenen Elenden und Unglücklichen, mit denen Krafft-Ebing's Buch sich beschäftigt, und da ich soeben, erst gestern, die fünfte Auflage davon erhalten habe, wurde der Entschluss, den ich schon im Januar nach Ihrem Vortrage fasste, Sie um Hilfe zu bitten und den ich damals aus Scham und Schwäche nicht ausführte, zur That, denn der dort beschriebene Fall eines geheilten Urnings lässt mich hoffen, Ihre Kunst werde auch mir zu Hilfe kommen können.

Ich bin — — von Geburt an und nach allem Fühlen und Empfinden, Handeln und Lassen mehr Weib als Mann; ich habe schon als Kind nur mit Puppen, nie mit Soldaten spielen mögen und jede Gelegenheit, mich als Mädchen zu verkleiden, mit Genugthuung ergriffen und ich thue das auch heute noch mit Erfolg; all mein Denken richtet sich auf den Besitz eines Mannes, ich bin masslos eitel, gefallsüchtig, oberflächlich und dabei, wie der Zwiespalt der Natur es mit sich bringt, tief unglücklich, denn ich verhehle mir keinen Augenblick, dass ich ein verworfenes Geschöpf bin und dass meine Triebe gemein und unnatürlich sind.

Eine vollständige Heilung im Sinne der von Ihnen bewirkten und bei Krafft-Ebing beschriebenen halte ich nicht für möglich bei mir, denn, wenn Sie auch meinem Geschlechtstrieb sollten eine andere Richtung geben können, so würden Sie doch deswegen noch keinen Mann aus mir machen, fehlt mir doch Alles, was den Mann charakterisirt: Muth, Bestimmtheit, Energie, Festigkeit, und ersehne ich mir ja nichts sehnlicher als einem Manne unterthan zu sein, ihn lieben, ihm dienen zu dürfen; was würde mir also eine solche Einwirkung nützen? Ich wünschte etwas Anderes. Dadurch nämlich, dass ich keinen Liebhaber, kein Verhältniss besitze, musste ich mir mit Onanie helfen und diese ist es, von der ich glaube, dass sie meine Nerven in einen Zustand von Zerrüttung gebracht hat, der von Verrücktheit nicht mehr sehr weit entfernt sein kann! Ich nehme gegen die auf onanistische Akte meist folgenden Kopfschmerzen regelmässig Antipyrin, 1, 2, 3 Gramm, je nachdem, und gegen die wirklich furchtbaren Gemüthsdepressionen Aethertropfen und Valeriana; zuerst halfen diese letzteren, allerdings oft ein Gefühl erzeugend, als seien zwei Wesen in mir, denn ich wurde ausgelassen, aufgeregt, bekam Herzklopfen und wusste doch, dass ich gar keine

Veranlassung hatte, munter zu sein, und dass die Ursache meiner Niedergeschlagenheit nicht gehoben war durch solche Mittel. Jetzt helfen auch beide nicht mehr; denn die früher oft bis zur Raserei sich steigernde Verzweiflung ist einer apathischen Trostlosigkeit gewichen, und ich weiss, dass mein Weg über kurz oder lang ins Wasser führt. Bis in den Traum hinein verfolgt mich der Gedanke, und oft wache ich schweissgebadet auf, mitten im Traum, dass ich vor dem grossen dunklen Wasser stehe und hinein muss! Ich möchte nun gern Ihre Hilfe, hochgeehrter Herr, dahin in Anspruch nehmen, dass Sie mir vermittelst hypnotischer Suggestion verbieten sollen:

1. zu onaniren,
2. stets nur an Männer zu denken.

Früher habe ich mich litterarisch beschäftigt, ich habe zwei Lustspiele veröffentlicht, Recensionen über Kunst und Kunstgewerbe, litterarhistorische Aufsätze etc. geschrieben; das hat alles aufgehört, ich möchte sagen, ich habe intellectuellen Bankerott gemacht, Tag und Nacht denke ich nur an die Befriedigung meiner Sinne, ich kann keinen jungen Mann ansehen und es fehlt wenig, dass ich dabei nicht geradezu physischen Schmerz empfinde, ihn nicht besitzen zu können; ich gehe nie über die Strasse, oder in ein Local, ohne nicht durch diesen Gedanken belästigt zu werden; und allein zu Hause zu bleiben vermag ich auch nicht, ein unbestimmtes Angstgefühl treibt mich hinaus. Ich habe erst voriges Jahr eine grosse Reise gemacht, Paris, Köln, Brüssel, Berlin, Wien besucht, umsonst! Mir konnte ich nicht entfliehen, meine kranke, müde Seele, die vergiftete Phantasie nahm ich ja überall mit hin. Glauben Sie, dass Sie mir in dieser Weise helfen, mich, wenn auch nicht ganz gesund, so doch etwas gesunder machen können? Wenn Sie zurückgekehrt sind, werde ich mir die Freiheit nehmen, Sie aufzusuchen, dieses Geständniss wird mich gewissermassen zwingen, denn mit ihm ist der erste Schritt gethan.

Hochachtungsvollst

A.“

Autobiographische Skizze des Patienten.

München, im September 1890.

Hochgeehrter Herr Doctor!

Bei meinem ersten Besuch forderten Sie mich auf, Ihnen meine Biographie aufzusetzen und diesem Wunsche komme ich hiermit nach. Ich bin 1860 in H. geboren als Sohn eines angesehenen Beamten und seiner aus einem alten Geschlechte stammenden Gattin. Ich bin, wie ich glaube, erblich nicht belastet, es ist mir wenigstens, so viel ich mich besinne, weder aus der Familie meiner Mutter, die dem bayrischen Staat mehrere Minister, Botschafter und Gesandte gab, noch aus der meines Vaters irgend ein Fall von physischem oder psychischem Leiden bekannt geworden. Meine Eltern sind gesund, ebenso meine Schwestern; zwei Brüder sind todt, nur meine älteste, verheirathete Schwester leidet viel an Migräne; ich selbst bin, die Kinderkrankheiten: Masern, Scharlach und Keuchhusten abgerechnet, immer gesund gewesen. Dass ich jetzt, und zwar schon seit Jahr und Tag nervenleidend bin, ist wohl eine Folge meines conträrsexualen Zustandes und der Onanie.

Von Jugend auf war ich still, allen lärmenden Knabenspielen abhold,

immer am liebsten mit Puppen spielend, hyperempfindlich, leicht zu rühren, furchtsam (um nicht zu sagen feig) und schüchtern. An meiner Mutter hing ich (und noch heute) mit der zärtlichsten, beinahe abgöttischen Liebe, während ich meinen Vater fürchtete und nur in Zittern und Angst vor ihm lebte; er war überaus streng und besinne ich mich, selten ein gutes Wort von ihm gehört zu haben; war er aber gut gelaunt, so gefiel er sich darin, mich zu hänseln und zu necken, bis ich weinte und zum Spott oder Gegenstand des Gelächters der anwesenden Geschwister, Verwandten oder anderen Gäste wurde. Er hat das Jahre und Jahre hindurch gethan, und es bildete sich wohl daher das Gefühl in mir aus, ich sei ein lächerliches, sonderbares Geschöpf, mit Eigenschaften behaftet, die mich zum Spott der übrigen Menschen machten; vielleicht stammt meine Melancholie aus jener frühen Zeit, denn ich weiss, dass ich schon als Knabe einer Traurigkeit nachhing, die sich Niemand zu erklären wusste und über deren Gründe ich mir wohl selbst hätte keine Rechenschaft geben können; indessen, sei dem nun wie ihm wolle, die Melancholie ist immer mehr zu der mich beherrschenden Stimmung geworden, so zwar, dass ich jetzt oft mich davon zu befreien suche, aber vergebens; wie ein bleischwerer Druck lastet sie auf mir, so dass ich oft glaube, ich kann nicht mehr.

Mit fünf Jahren kam ich zur Schule und lernte leicht, war aber sehr faul und las lieber für mich, als dass ich gearbeitet hätte. Dieses viele Lesen ist mir wohl auch nicht gesund gewesen, es überreizte meine Phantasie, indem es ihr zu viel Nahrung gab, und machte mich schliesslich, indem es mir eine Menge der verschiedenartigsten Kenntnisse zuführte, auf mein Wissen eitel! Was habe ich Alles gelesen? Ich konnte kaum lesen, so las ich auch schon mit 5 Jahren den ersten Roman, es waren „die beiden Baronessen“ von Andersen, und dann so fort Romane, Novellen, Gedichte u. s. w., mit neun Jahren kannte ich Freytag's Bilder aus deutscher Vergangenheit, mit 12 Jahren Lessing, mit 13 Jahren Goethe, und zwar den ganzen incl. Farbenlehre, Morphologie und allem Anderen. Ich las ohne Wahl Alles durcheinander, nur Eines verschmähte ich consequent: Indianergeschichten; historische Sachen, wie etwa Weber's Weltgeschichte, las ich mit grösster Freude und wiederholt. Dieses Lesefieber, welches, wäre es von erfahrener Hand geleitet worden, mir vielleicht von grossem Nutzen gewesen sein würde, liess erst mit meinem 20. Jahr etwas nach. Damals erst fing ich an systematischer vorzugehen. Jetzt habe ich, seit etwa 3 Jahren, so gut wie ganz aufgehört, mich mit Lektüre zu beschäftigen.

Mit 10 Jahren kam ich ins Cadettencorps und absolvirte die Klassen ohne Schwierigkeit, war in einigen Fächern, z. B. dem deutschen Unterricht und der Geschichte, stets der Beste, in anderen Fächern, z. B. Mathematik, stets der schlechteste Schüler. Hier möchte ich einschalten, dass mir die höhere Arithmetik stets völlig unverständlich geblieben ist; mehr als die vier Species habe ich nie begriffen, und selbst mit denen zu rechnen, macht mir auch heute noch Schwierigkeiten. Nachdem ich die sämmtlichen Klassen der Anstalt durchlaufen, machte ich meine Examina, hatte aber keine Lust, Soldat zu werden, sondern wurde Kaufmann, was ich noch heute bin. Von meinem äusseren Leben weiss ich ausser einigen Reisen nach Italien, Tirol, Paris, Wien, Belgien, Rhein, St. Petersburg, Dänemark nichts zu berichten.

Um nun auf das zu kommen, was Ihnen das Wesentlichste sein dürfte, das Conträrsexuale in mir, so muss ich gestehen, dass ich nie für das weibliche Geschlecht etwas Anderes als Achtung, Freundschaft und herzliche Zuneigung empfunden habe; wärmere Gefühle niemals. Einen Hang zu weiblichen Beschäftigungen empfand ich schon früh; ich spielte und zwar bis zu meinem 15. Jahre leidenschaftlich gern mit Puppen, ich verkleidete mich, wo ich konnte und durfte, als Mädchen. In Toilettefragen bin ich noch heute competent und stets genau darüber orientirt, welche Stoffe, welcher Schnitt, welche Farben Mode sind, welche nicht! Im Cadettencorps lernte ich sehr früh kennen, dass knabenhafte Zuneigung auch über blosse Seelenfreundschaft hinausgehen kann, doch verstieg sich diese nie zu mehr als zu Küssen und Umarmungen, und erst mit 16 Jahren machte mich ein Kamerad mit Wechselonanie bekannt, die ich dann nicht nur mit ihm, sondern auch mit mehreren Anderen übte. Die wirklichen Geschlechtsverhältnisse waren mir noch unbekannt und der Inhalt meiner Vorstellungen betraf auch bei solitärer Onanie immer nur männliche Personen, da mir die eigene Erfahrung kein anderes Material bot. Als ich die Anstalt verliess, glaubte ich, dass dies nun alles abgethan sei; ich hatte keine Ahnung davon, wie viel Leidensgefährten ich hatte, und erst der Zufall, der mir Schriften von Ulrichs in die Hand führte, öffnete mir die Augen, aber nur, um mich recht unglücklich zu machen. Ich lebte zwar in sehr angenehmen Verhältnissen, aber ohne Verkehr mit Altersgenossen, wusste mir auch solchen nicht zu verschaffen und verfiel nun erst recht der Onanie, vom 18. Lebensjahre an.

Unglücklicher Weise hatte ich Gelegenheit, viel lascive Schriften zu lesen; ich kann mich leider sehr ausgedehnter Kenntnisse in der erotischen Litteratur rühmen: von der langweiligen Schwatzhaftigkeit eines Casanova bis zur üppigen Tändelei der Elegantiae lat. sermones, des Alcibiade fanciullo a scuola, der frivolen Sophistereien einer Thérèse philosophe und den wahnsinnigen Phantasien eines Marquis de Sade ist mir nichts fremd geblieben, und unauslöschlich prägten sich meinem Gedächtnisse die Scenen dieser Bücher ein, bis meine Phantasie völlig vergiftet war und sie sich mit nichts mehr als den Bildern der gemeinsten, rohesten Wollust beschäftigte. Ich weiss nicht, ob ich je eine Spur von dem, was man so landläufig Moral nennt, besessen habe, jedenfalls verlor ich sie vollständig; ich lechzte förmlich darnach, mich prostituiren zu dürfen, geschändet zu werden, und noch jetzt ist mir, wenn ein Mann sich an mir befriedigt, mich missbraucht, der Gedanke: „Du wirst geschändet", die grösste Lust; mein höchster Wunsch war immer, einmal vergewaltigt zu werden.

Vom 18. bis zum 24. Jahre habe ich mich nur durch Onanie befriedigt, denn erst in diesem Jahr schloss ich ein Verhältniss, mein erstes eigentlich, mit einem etwas älteren Mann, der sich an mir durch Coitus in anum befriedigte. Dieses Verhältniss dauerte etwa 4 Monate und haben wir, trotzdem wir noch immer sehr befreundet mit einander sind, nachher niemals wieder geschlechtlichen Umgang mit einander gepflogen.

Ich kam dann an einen anderen Ort, an dem ich, sei es aus Unerfahrenheit, sei es aus Furcht oder Schüchternheit, erst nach langer Zeit Gesinnungsgenossen kennen lernte, und zwar gleich im Anfang in grosser Zahl. Auf diese Weise lernte ich alle Arten geschlechtlicher Befriedigung

von Mann zu Mann kennen. Diejenige, die mir den grössten Genuss, die höchste Wollust verschaffte, war der an mir vollzogene Coitus in anum, der mir, zumal wenn der Schänder hübsch, gross und stark gebaut war, wahre Extasen von Lust bereitete. Nur Eines fehlte mir zum vollen Genuss, das Bewusstsein, von dem geliebten Menschen kein Kind haben zu können, sonst war ich wirklich selig, fühlte mich nach dem Akt erfrischt und gestärkt, körperlich und seelisch wieder à mon aise. Ich habe, trotzdem diese Art des Beischlafs doch unendlich oft an mir vollzogen worden ist, niemals auch nur die geringste Unbequemlichkeit davon gespürt, auch selbst dann niemals, wenn das einzubringende Glied von ungewöhnlicher Stärke war, Schmerz empfunden; der Reiz war für mich so gross, dass ich von selbst Erection bekam und ejaculirte; letzteres trug übrigens zur Erhöhung meines Genusses nur sehr unwesentlich bei, so dass ich mich oft absichtlich zurückhielt, um mich, nachdem der erste Mann fertig war, noch einem zweiten und dritten Preis geben zu können. Es war wie eine Art Mannstollheit, die mich überkam, ich hätte mich — und wäre es mir an's Leben gegangen — noch einem Dutzend hingeben mögen.

Ich würde nicht im Stande sein, all dieses Schändliche hinzuschreiben, wenn ich nicht glaubte, dass Sie, hochgeehrter Herr Doctor, es vielleicht als wesentlich zu meiner Behandlung wissen müssen; ausserdem sehen Sie hoffentlich nicht den Menschen, sondern nur den „Fall“ in mir.

Mein höchster Wunsch, wenigstens seitdem ich zum Bewusstsein meiner Lage kam, das ganze Auf und Nieder meines Strebens war das Begehren, geliebt zu werden, die Liebe eines Mannes zu finden. Ich habe sie nie gefunden, und doch weiss ich, dass ich einem solchen Alles hätte zum Opfer bringen können — Alles. Kein Opfer würde mir zu gross gewesen sein dafür; das Wenige, was ich besitze, Ehre und guter Name, meine Familie selbst, — ich hätte es in die Schanze geschlagen — und nichts darnach gefragt, ob der Betreffende alt oder jung, hübsch oder hässlich, niedrig oder vornehm gewesen wäre! Das Geschlechtliche, wie wenig es auch hätte fehlen dürfen, wäre dabei nicht die Hauptsache gewesen, wahrhaftig nicht, sondern das geistige Band, die innige Zuneigung, die aufrichtige Liebe, nicht etwa die vorübergehende Verliebtheit, welche ich genugsam gekostet, hätte mich gefesselt! Es ist mir nicht zu Theil geworden, und diese ewige, ungestillte Sehnsucht, die je länger je heftiger in mir geworden ist, machte mich so elend, liess mich Alles vergessen, nur nicht diesen Wunsch; sie verdrängte, ertödtete alle geistigen Interessen, es erschien mir Alles eitel, leer und nichtig. Wie eine fixe Idee verfolgte mich der Gedanke an Liebe und immer nur an Liebe! Ich bin bitter geworden und scharf, mein Gemüth wurde verdüstert, wie mit geschlossenen Augen bin ich durch eine Welt gegangen, die mir nichts geben konnte und nur eine Hoffnung blieb mir: zu sterben. In allen Gestalten zeigte sich mir der Selbstmord, erst wie eine Spielerei der Phantasie, dann immer nachdrücklicher und drohender; wachend und im Schlaf verfolgte mich der Gedanke. Ich war gezwungen, daran zu denken; qualvoll kämpfte ich dagegen. Umsonst! Die Furcht, vielleicht irre zu werden, machte den vorherigen freiwilligen Tod lockend, zeigte ihn als kleines Uebel.

Was habe ich Alles gethan, um mir zu helfen. Um mich zu betäuben, stürzte ich von Vergnügen zu Vergnügen, ich suchte Gesellschaft auf und floh

sie wieder! Umsonst! Ich fühlte, dass es bergab ging mit mir, immer schneller. Ich konnte schon berechnen, wie lange es wohl noch dauern werde! Da las ich in Krafft-Ebing's Psychopathia die von Ihnen bewirkte Heilung und dachte: versuche es, schlimmer kann es nicht werden, es kann nur besser werden! Meine Hoffnung war gering, ich gestehe es, denn wenn es auch möglich wäre, meinem Geschlechtstrieb eine andere Richtung zu geben, werde ich darum ein „Mann" sein? Ich besitze gar keinen Willen, nicht die Spur von Energie, bei der geringsten Widerwärtigkeit werfe ich die Flinte ins Korn; ich warte bestimmt darauf, beeinflusst zu werden, ich habe gar keine Eigenart, sondern richte mich in Urtheil und Meinung, Manieren, Sprechen etc. unwillkürlich stets nach meiner jeweiligen Umgebung; eine Bitte abzuschlagen ist mir unmöglich, nur darf keine Activität von mir erwartet werden, kurz, wenn Sie aus einem solchen schwachen „Waschlappen" einen „Mann" machen können, dann, Herr Doctor, kann Ihre Kunst Wunder thun. Kann sie es nicht, dann schadet es nichts, ich lebe Niemandem zur Freude, mir selbst aber zur grössten Qual, vielleicht ist es dann eher aus!

Ich lege noch das Bild bei, welches Sie zu haben wünschten, und bemerke ich zur Erklärung desselben, dass ich mich in Damenkleidern stets bedeutend wohler, mehr à mon aise befand, als in meinen eigenen. Mein Gang, mein Benehmen waren auch stets so, dass nie der geringste Verdacht an meinem Geschlecht laut wurde, und ich verdanke diesen Kleidern die schönsten Stunden des Tanzens, Plauderns, der Flirtation mit dem eigenen Geschlecht; aber mit wirklichen Männern, nicht mit Tanten!

Hochachtungsvollst und ganz ergebenst

A.

Ergänzungen zur homosexuellen und charakterologischen Entwicklung des Patienten.

Vorstehende autobiographische Notizen entwerfen in Inhalt und Form ein anschauliches Bild von dem Zustande des Herrn A., und zwar beredter und naturgetreuer, als es eine ärztliche Feder darzustellen vermöchte: Wir haben nur wenig hinzuzufügen.

Patient trat am 30. August 1890 in meine Behandlung. Alter 30 Jahre. Ein Bruder starb angeblich 1 Jahr alt an Gehirnerweichung, sonst von Seiten der Familie nichts Bemerkenswerthes. Abgesehen von den Kinderkrankheiten und einer seit frühester Jugend bestehenden hochgradig neuropathischen Constitution ging die körperliche Entwicklung A.'s ohne Unterbrechung von Statten. Im vorigen Jahre Gonorrhoe durch Berührung eines männlichen Gliedes. In der ganzen Vorgeschichte des Patienten lassen sich nicht die geringsten Anhaltspunkte für eine heterosexuelle Triebrichtung finden. Vielmehr will A. bereits in frühester Jugend eine grosse Abneigung gegen jedwede Art männlicher Beschäftigung und Vorliebe für häusliche Thätigkeit, Puppenspiele, weibliche Kleidung etc. gezeigt haben.

Den äusseren Anlass für die vollständige Ausbildung der homosexuellen Anlagen gab excessiv betriebene mutuelle Onanie im Cadettencorps, jener gefährlichen Brutstätte bedenklichster Geschlechtsverirrungen. Seines weib-

lichen Benehmens wegen führte Patient bei seinen Kameraden damals den Spitznamen „Lieschen“. Alle äusseren Umstände trugen während der Pubertätszeit dazu bei, die mannmännliche Triebrichtung A.'s zur vollen Entfaltung zu bringen.

Für Frauen hat er niemals etwas Anderes als freundschaftliche Empfindung gehabt. Wenn er ihren Verkehr aufsuchte, so geschah es hauptsächlich, um sich in Toilettenfragen Rath einzuholen. Auf Grund seiner Libido nimia allmähliche Entstehung sexueller Hyperästhesie mit neurasthenischen Begleiterscheinungen. Wie wir aus seinem eigenen Bericht ersehen, übte A. alle Praktiken mannmännlichen Verkehrs, wobei ihm die detailirte Durchführung der weiblichen Rolle und das Bewusstsein, einem wirklichen Manne Wollustempfindungen zu verursachen, eine relativ grössere Befriedigung gewährte, als der reine körperliche Akt.

Er hatte niemals den Wunsch activer Bethätigung im geschlechtlichen Rapport. Im Alter von 24 Jahren, also zu einer Zeit, in der die conträre Sexualität bereits vollständig entwickelt war, begleitete Patient zum ersten Male in seinem Leben seinen damaligen Geliebten, eine männlich empfindende Persönlichkeit, die an homosexuellen Manipulationen kein Vergnügen fand, zu einer Prostituirten, insgeheim von dem frivolen Verlangen geleitet, seinen Geliebten bei dieser Gelegenheit nackt zu sehen. Durch den gewünschten, sich ihm wirklich bietenden Anblick mächtig erregt, vollzog er, indem er sich nothgedrungen mit einem Surrogat begnügte, den Coitus mit der Dirne, ohne aber hierbei das Ziel seiner Wünsche einen Moment aus den Augen zu lassen. Indessen hinterliess dasselbe noch zweimal ebenfalls faute de mieux vorgenommene Experiment trotz der Anwesenheit des Geliebten bei ihm heftigen Ekel und Widerwillen. Seitdem fand keinerlei sexuelle Berührung mehr mit dem weiblichen Geschlecht statt.

Seine unbändige Libido geht bis zur Mannstollheit, er gibt sich Jedem ohne Auswahl hin, fühlt sich aber von gleichgearteten Personen seines Geschlechtes abgestossen.

Die Phantasie des Patienten ist durch obscöne Lektüre und durch masslose Ausschweifungen krankhaft überreizt. Daher richtet sich schliesslich sein ganzes Denken, Fühlen und Streben auf die Sexualsphäre. Die bis zur Satyriasis gesteigerte Geschlechtswuth bringt ihn zu allen nur erfindlichen Perversitäten sexuellen Handelns (z. B. passive Paedicatio mit mehreren Personen hintereinander etc.) und prostituirt ihn zu einer männlichen Courtisane. Sein Schlaf ist unruhig und wird seit Jahren durch lascive Träume mannmännlichen Inhaltes unterbrochen. Vor dem Einschlafen und beim Erwachen (aus Träumen und Morgens) regelmässig (angeblich seit Jahren) Erectionen, die ihrer Häufigkeit wegen peinlich (mitunter schmerzhaft) empfunden werden, und immer von Neuem zur Onanie verführen. Masturbation in der Regel Morgens, während A. im Halbschlaf sich üppigen homosexuellen Phantasien hingibt, mitunter auch am Tage ausgeführt. In der Regel onanirt A., abgesehen vom homosexuellen Verkehr, drei Mal wöchentlich, in den letzten 14 Tagen jedoch täglich. Der Anblick männlicher Genitalien auf Bildern oder an Statuen ruft Erection hervor, während der Anblick weiblicher Körper keinen Eindruck macht. Patient versuchte einmal, sich am Turnunterricht zu betheiligen, musste aber abbrechen wegen fortwährender Anregung seiner Libido sexualis.

Aber nicht nur die geschlechtliche Empfindungsweise A.'s ist nach der männlichen Richtung hin vollständig ausgebildet, sondern auch sein ganzes psychisches Sein. Charakter, Gefühle und Neigungen haben sich angeblich seit frühester Jugend im Sinne einer weiblich fühlenden Persönlichkeit entwickelt. Die Effeminatio ist eine vollständige, wie wir in den Hauptpunkten bereits aus der Autobiographie ersehen. A. war seit jeher aller männlichen Beschäftigung abhold, Abneigung gegen Rauchen, Trinken und Sport.

Das grösste Glück verursachte ihm die dramatische Durchführung der weiblichen Rolle. Sein Verständniss für weibliche Kleidung ist bewundernswerth; er besitzt mehrere weibliche Toiletten und liess bis dato keine Gelegenheit zur Maskirung vorübergehen, ohne sie zu benützen. Seit einer Reihe von Wintern besucht er die hiesigen Redouten und Maskenbälle als Weib. Er beherrscht in Sprache und Bewegung, in Gang, Tanz und Haltung, sowie in der Conversation das ganze Repertoire weiblicher Denkweise, weiblicher Ausdrucksbewegungen und Verführungskünste so vollständig, dass sein wirkliches Geschlecht in der Maske niemals erkannt wurde.

Wiederholt liess er sich in der Verkleidung photographiren. Vor mir liegen zwei Exemplare; die eine Photographie stellt ihn im Ballkleid mit Blumen, die andere in dem Costüm dar, das eine berühmte Sängerin in einer ihrer Hauptrollen benützte. Keiner der zahlreichen Beschauer, denen die Bilder zur Prüfung vorgelegt wurden, erkannte darin einen Mann. Grosse Vorliebe für Prunk, Theater, Belletristik (erfolgreiche schriftstellerische Thätigkeit), überhaupt für alles Formelle und Aeussere! Sein Zimmer ist mit weiblichem Zierrath versehen, Bilder historischer Urninge schmücken die Wände.

Das Gefühlsleben ist im Vergleich zum Verstand stärker entwickelt. Grosse Weichheit des Gemüthes. Ernste Vorstellungen meinerseits über sein Verhalten riefen mitunter Thränen hervor. Launenhaftigkeit, Reizbarkeit, Furchtsamkeit ohnes jedes Selbstvertrauen. Patient ist eitel. Conversation im Ganzen oberflächlich. Gesichtskreis eng. Logik nur subjectiv nach dem momentanen Empfinden. Aufopferungsfähig, wo es sich um wirkliche Mannesliebe handelt. In seinen Neigungen schwärmerisch bis zum Enthusiasmus. Temperament sanguinisch. Blick verräth Coquetterie, Lüsternheit, Augenaufschlag schüchtern. Stimmung in Folge neuropathischer Anlage, sexuellem Abusus sehr deprimirt. Selbstmordgedanken, die Patient jedoch aus Feigheit niemals verwirklichen wird. Selbstbeherrschung gering. Moralisch schwach, defect, mitunter blind gegen die Verkehrtheit seines Handelns und vernünftigen Vorstellungen unzugänglich. Affecte ebenso wie das Triebleben zuweilen pathologisch gesteigert. Im Ganzen grosse Charakterschwäche. Unfähig, ethische Vorstellungen zu bilden, vollkommene Widerstandsunfähigkeit gegen äussere Eindrücke.

Nur die körperliche, in Form neurasthenischer Beschwerden auftretende Reaction auf seine sexuellen Excesse, sowie das ungestillte Sehnen nach einer liebenden Seele, welches ihm Stunden bitterer Verzweiflung verursacht, führen A. zum Arzt. Seit er über seinen Zustand zur vollen Klarheit gekommen ist, hat er das Interesse für alle, auch die wichtigsten Lebensfragen verloren, soweit sie nicht in irgend einer Beziehung zu seiner weiblichen Triebrichtung stehen. Seinen Berufspflichten geht er mechanisch und freudelos nach; seine schriftstellerische Thätigkeit, die ihn früher voll befriedigte, hat er seitdem ganz

aufgegeben. Auch in seiner künstlerischen Geschmacksrichtung bevorzugt er das Oberflächliche, Leichtfertige. Er ist eifriger Besucher der verschiedenen Tingel-Tangel und des Operettentheaters, während man ihn in einer Oper oder einem Schauspiel selten antreffen wird, höchstens in einem Rührstück. Von ganz besonderem Interesse ist für ihn hierbei das Auftreten von Männern in Weiberrollen.

Neben der erwähnten gemüthlichen Depression (Taedium vitae) wird Patient häufig von Migräneanfällen heimgesucht. Schlaf unruhig, unterbrochen, Angstzustände, am stärksten, wenn der Patient allein bleibt. Er flieht daher die Einsamkeit und sucht sich durch Zerstreuung abzulenken. Unlust und Unfähigkeit zu geregelter geistiger Beschäftigung. Allgemeine Mattigkeit, namentlich Morgens. Spinalirritation und Tachycardie.

Status praesens: Mittelgrosse, wohlgenährte Persönlichkeit von zierlichem Bau. Fettpolster sehr gut entwickelt. Schädel im Ganzen von männlichem Typus, nirgends druckempfindlich. Ohrläppchen beiderseits angewachsen. Haarwuchs nicht auffallend stark.

Schädelmaasse:

1) Horizontaler Schädelumfang	60	cm
2) Ohrhinterhauptlinie	24	„
3) Ohrstirnlinie	32	„
4) Ohrscheitellinie	39	„
5) Längsumfang von Nasenw. zur Prot. occ. ext.	28	„
6) Ohrkinnlinie	30	„
7) Längsdurchmesser	20	„
8) Grösster Breitendurchmesser	16	„
9) Distanz der Pori acustici	13	„
10) Distanz der Jochfortsätze des Stirnbeins	12	„
11) Distanz vom Por. acust. zum Nasenstachel	12	„

Haarfarbe blond, wohlgepflegt, spärlicher Schnurrbart, der jedoch von Zeit zu Zeit dem Rasirmesser weichen muss. Augen mit neuropathischem, schwimmendem Ausdruck. Patient ist Myop, trägt einen Kneifer. Pupillenweite und Reaction normal. Gesicht hübsch, in Form und Schnitt an den weiblichen Typus erinnernd, Ausdruck sympathisch. Hautfarbe des Gesichts fahl, lässt auf gewohnheitsmässige Anwendung von Schminke und Puder schliessen, was von A. zugestanden wird. Haut wohlgepflegt, zart und weiss. Brustdrüsen sehr gut entwickelt, Brust ohne jede Behaarung, Hände unweiblich[1]).

Beckenmaasse:

Entf. der Spin. sup. ant.	25 cm	(beim weiblichen Becken	26 cm)
„ Cristae il.	27 „	„ „ „	28—29 „
„ Tubera isch.	8—9 „	„ „ „	10 „
„ Rollhügel	30 „	„ „ „	31 „
Conjugata externa	18 „	„ „ „	20 „

Stellung der Oberschenkel convergent.

Genitalien mittelgross, gut entwickelt. Venusberg dicht behaart. Vorhaut leicht hinter die Eichel zurückzuschieben. Klangfarbe des Sprachorgans

1) Vergl. S. 268, Schluss des Briefes.

weiblich, in hoher Tonlage. Im Ganzen betrachtet sind die Formen rund und weich. Kleidung sehr elegant, beinahe stutzerhaft, verbreitet einen starken Parfümgeruch. Gang tänzelnd, trippelnd. Bewegungen anmuthig, Gesten weiblich. Im ganzen Auftreten liegt etwas Geziertes, Unmännliches.

Neben der activen Reizung des Trieblebens besteht beim Patienten ein auch sonst nachweisbarer Mangel an ethischem Verständniss, eine Unfähigkeit, sittliche Vorstellungen zu bilden, so dass ein mässiger Grad von Schwachsinn angenommen werden kann.

Die Behandlung. Das therapeutische Eingreifen schien mir in vorliegendem Fall von Moral insanity oder psychopathischer Minderwerthigkeit (anatomische Entartungszeichen, Mangel an moralischem Gefühl und vollständige Effeminatio) ganz besonders erschwert zu sein. Prognostisch konnte ich daher wohl eine wahrscheinlich erhebliche Besserung in Aussicht stellen, wogegen eine vollständige psychosexuale Transformation sich kaum erwarten liess.

Das erreichbare Ziel der Behandlung konnte bei A. zunächst nur in der Lösung folgender Aufgaben bestehen:

a. gründliche Beseitigung onanistischer Neigungen und der daraus entspringenden körperlichen Beschwerden;
b. künstliche Einschränkung der homosexuellen Empfindungsweise bis zur völligen Widerstandsfähigkeit (Gleichgiltigkeit) gegen mannmännliche Reize;
c. Herstellung eines dauernd geregelten heterosexuellen Verkehrs zur Befriedigung geschlechtlicher Dränge.

Die Beseitigung körperlicher Beschwerden stellt hierzu die nothwendige Ergänzung dar.

Erst nach Erfüllung dieser Vorbedingungen könnte an eine psychische Umwandlung der Gefühlsweise nach der heterosexuellen Seite mit den daraus entstehenden Rückwirkungen auf den Charakter des Patienten gedacht werden. Die Grenze der Entwicklungsmöglichkeit wird auch hier anatomisch gezogen sein durch die defecte Organisation der höchsten geistigen Centren, durch die unbeeinflussbare Festigkeit bereits bestehender Verbindungen im Ganglienzellenapparat.

Die hohe Bedeutung der Vorstellungstherapie, des Traitement moral, der methodischen Disciplinirung der Empfindung im wachen Zustand für diese ganze Behandlung soll keineswegs unterschätzt werden. Auch der hypnotisirende Arzt wird sie zur Ergänzung seiner Einwirkungen vielfach nicht entbehren können. Es erscheint aber sehr fraglich, ob die Anwendung dieser Heilmittel genügen wird! Die hypnotische Suggestion erscheint uns geradezu als die Grundlage, als Ausgangspunkt des therapeutischen Handelns. Jedenfalls führt sie schneller zum Ziele und bedeutet durch die Ausschaltung der associirten und Contrastvorstellungen einen wirksameren Eingriff in die Mechanik des Gehirns, als die psychologischen Vorgänge, die Beeinflussung durch Vorstellungen im Gehirn der wachen Person. Beide Formen psychischer Behandlung erstreben jedoch zuletzt dasselbe Ziel! Durch Herstellung fester, bleibender Verbindungen (Autosuggestionen) suchen sie dem Patienten die verlorene Fähigkeit der Selbstzucht, die Herrschaft über seinen Innervations-

mechanismus zurückzugeben oder neu zu begründen. Dass leichtere Formen der Anomalie mitunter durch Selbsterziehung erfolgreich behandelt werden können, zeigt ein Beispiel in Krafft-Ebing.

Aber auch er betrachtet Fälle wie den angeführten als seltene Ausnahmen, der erwähnte ist der einzige seiner Sammlung. Auch Krafft-Ebing bezeichnet die Hypnose als einziges Rettungsmittel. Demnach werden sich die logische Correctur durch Vernunftgründe und der suggestive Zwang im hypnotischen Zustand zweckmässig ergänzen müssen, um den Patienten auf den Weg der Besserung zu führen.

Nach diesem Grundsatze richtete sich auch die mit mannigfaltigen Schwierigkeiten verknüpfte Behandlung unseres Patienten.

Am 1. September 1890: Erster hypnotischer Versuch (Nancy-Methode). Vollständige Hypotaxis. Suggestivcontractur, Somnolenz. Suggestion: Verschwinden der quälenden, den Schlaf störenden Erectionen, der onanistischen Neigungen, der gemüthlichen Depression, Freude am Beruf, körperliches Wohlbefinden. Nach dem Erwachen keine Amnesie, aber Wohlbefinden.

2. September: Zum ersten Male (angeblich seit Jahren) will Patient ohne Erectionen eingeschlafen sein. Stimmung besser. Jedoch hat A. noch onanirt. Hypnose und Suggestionen wie am 1. September.

3. September: Patient ist eingeschlafen und erwacht ohne Erectionen, verspürte keinerlei Neigung zur Masturbation, onanirte nicht mehr. Indessen zweimaliges Erwachen mit lästigen Erectionen. Körperliches Befinden besser. Ausser den Suggestionen vom 1. September wird ein gewisses Interesse für das weibliche Geschlecht in Aussicht gestellt.

4. September: Keine Onanie mehr, keine Erectionen beim Erwachen und Einschlafen, einmalige Störung des Schlafes durch Erection. A. beobachtete gestern im Theater die Schauspielerinnen. Stimmung ruhiger. Suggestionen wie am 1. und 3. September. Patient wird niemals, weder heute noch in den folgenden Sitzungen, amnestisch.

5. September: A. ist zum ersten Male Nachts ohne Erection erwacht, dagegen tritt eine solche Morgens beim Aufwachen ein. A. kämpft stark mit der Neigung zu Onaniren, ohne ihr nachzugeben. Aufträge wie am 1. und 3. September, ausserdem wird energisch bereits für heute sexueller Verkehr mit einer Prostituirten anbefohlen, vollständiges Gelingen versprochen.

7. September: Patient begibt sich mit Widerstreben am 5. September Abends zu einer Prostituirten. Erection erst nach längerer Manipulation. Coitus mit innerem Widerwillen vollzogen. Starke körperliche Reaction in Form von einem nach Vollziehung des Aktes eintretenden Migräneanfall. Intensive gemüthliche Verstimmung, Selbstmordgedanken. Am 6. Abends und am 7. September früh wiederum Erectionen und Masturbation.

Heute Absuggerirung der vorhandenen Beschwerden: Keine Erectionen mehr, Gleichgiltigkeit gegen Männer, sowie Aufträge vom 1. und 3. September. Nach dem Erwachen aus der Hypnose ist Patient umgewandelt, keine Beschwerden mehr, Hoffnung und Vertrauen.

8. September: Zum ersten Male bleiben die peinlichen Erectionen ganz aus, sowohl beim Einschlafen, beim Erwachen, wie Nachts. A. bemerkt wiederum zu seinem eigenen Erstaunen eine Art neugieriges Interesse für junge Mädchen (im Theater, auf der Strasse etc.). Morgens noch lascive

Phantasien im Halbschlaf. Bekämpfung onanistischer Gelüste, er erliegt dennoch und masturbirt. Wieder energische Contrasuggestionen und Verfahren wie sonst.

Vom 9. bis 13. September: Tägliche Hypnosen. Im Ganzen langsamer Fortschritt, onanistische Neigungen seltener, Erectionen verschwinden allmählich, psychische Besserung, aber immer noch homosexuelle Phantasien. Einmal Coitus am 14. September wiederum mit ungünstiger psychischer und körperlicher Rückwirkung.

In der zweiten Hälfte des Septembers besucht A. trotz meiner Aufforderung die Sprechstunden sehr unregelmässig, zeigt sich einige Male gemüthlich sehr deprimirt, vollzieht am 21. September auf suggestive Veranlassung seinen dritten Coitus mit etwas besserem Erfolg, will Interesse für eine Jongleuse empfunden haben; sein ganzes Befinden unterliegt grossen Schwankungen.

Am 25. September heftige Migräne erfolgreich absuggerirt.

Ende September bis 10. Oktober bleibt Patient plötzlich ganz aus, ohne irgend eine Motivirung.

Sein auffälliges Benehmen veranlasst mich zu einer schriftlichen Anfrage nach seinem Befinden, worauf ich folgende Antwort erhalte:

München, 10. Oktober 1890.

„Hochgeehrter Herr Doctor!

Verzeihen Sie, wenn ich auf Ihre Zeilen, die ich soeben erhielt, nicht mündlich, sondern schriftlich antworte, aber ich würde nicht den Muth finden, Ihnen zu sagen, was ich Ihnen doch nicht länger verschweigen darf.

Bis Sonntag den 14. September ging Alles nach meinem Wunsch vorwärts, langsam aber doch stetig, die Suggestionen trafen mit der grössten Präcision ein, die Onanie mit allen Begleiterscheinungen, Phantasien etc. war verschwunden und ich hoffte zuversichtlich auf Besserung, wenn nicht Genesung; da kam der unglückliche Sonntag, an dem ich auf Ihren Wunsch das Curriculum vitae aufsetzte und mir, indem ich mir über meinen Zustand völlig klar wurde, sagte: Du kannst ja gar nicht geheilt werden, es ist nicht der geschlechtliche Trieb zum eigenen Geschlecht, der bei dir präponderirt, sondern der geistige. Dann gab ich Ihnen die Autobiographie, in der ich mich so offen wie noch nie zu Jemand, selbst zu meinem Beichtvater nicht, ausgesprochen hatte.

Meine durch die Biographie geweckte Ueberzeugung, sowie Ihre Ermahnungen benahmen mir den Muth. Ich verlor das Vertrauen auf eine Heilung gänzlich. Wie furchtbar beschämend auch das Geständniss für mich sein mag, so kann ich es doch nicht länger verschweigen: ich habe seit dem 17. September meinem alten Laster täglich gefröhnt, ich habe drei Mal mit Männern zu thun gehabt und hatte bis heute im Ganzen nur drei Mal Umgang mit dem Weib. Ein mündliches Geständniss war mir zu peinlich, daher die schriftliche Aussprache. Ich weiss Alles, was Sie mir darüber sagen können, wie schlecht meine Handlungsweise ist. So ist seit jenem Tage die Behandlung ohne Erfolg geblieben, vielleicht kam dazu, dass ich aus Forel erfuhr, wieviel von der Wirkung derselben auf die Autosuggestion recte Ein-

bildung kommt, und ich glaubte nun nicht mehr daran; seit diesem Tage ist Alles wieder wie es war!

Ich wage nichts zu meiner Entschuldigung anzuführen, denn ich bin mir ganz klar über die Verwerflichkeit dieser Handlungsweise, die Scheu vor einem sofortigen mündlichen Geständniss überwog eben alles Andere.

Bitte, verzeihen Sie mir und geben Sie mich auf, ich könnte nach diesem Geständniss Ihnen nicht mehr vor die Augen treten; ich bin Ihnen, hochgeehrter Herr Doctor, zum grössten Danke verpflichtet; wie viel Mühe haben Sie sich mit mir gegeben, und dafür, dass das, was Sie in bester Absicht sagten, nicht die gewünschte Wirkung auf mich hatte, können Sie ja nichts!

Verzeihen Sie mir!

Mit den Gefühlen des aufrichtigsten Dankes und der grössten Hochachtung ganz ergebenst

A.“

11. Oktober: Auf meine Veranlassung erscheint Patient wieder in der Sprechstunde. Genauere Erkundigungen zeigen nun, dass A. auch in der Rückfallsperiode und trotz seiner Verzweiflung: a. von nächtlichen Erectionen ganz verschont blieb, b. sich psychisch relativ wohler fühlte (seltenere Phantasien und Masturbationen), c. in dem mannmännlichen Verkehr nicht mehr eine Befriedigung fand, die in ihrer Stärke zu vergleichen wäre mit früheren ähnlichen Empfindungen, im Gegentheil: die Erwartungen des Patienten wurden nicht erfüllt. Es trat nach den Rencontres ein gewisser Widerwillen, eine Art moralischen Katzenjammers ein.

Ich beruhige A., zerstreue seine Bedenken, seine Missverständnisse, und er zeigt sich nun den Suggestionen um so mehr zugänglich.

Patient wird von heute ab bis zu Ende dieses Monats hypnotisirt; die Empfänglichkeit für Suggestionen nimmt zu, posthypnotische Aufträge werden präcis ausgeführt, aber niemals Amnesie.

Gegen seine neurasthenischen Beschwerden allgemeine Faradisation mit gutem Erfolg.

Die Suggestionen richten sich wie im September gegen masturbatorische und homosexuelle Neigungen, Erectionen, und suchen Gelingen des Coitus, Freude an demselben und Zuneigung zum weiblichen Geschlecht, sowie körperliches Wohlbefinden hervorzurufen. Ferner wird ihm grössere Lust zur Arbeit und Wiederaufnahme seiner schriftstellerischen Thätigkeit eingeflüstert.

Vom 11. bis 14. Oktober guter Erfolg. Leider trat an diesem Tage ein neues Hinderniss für die Entwicklung des Patienten ein in Form einer beim Coitus acquirirten Gonorrhoe. Dieselbe weicht einer Injectionskur und verschwindet bis Ende Oktober.

Im Uebrigen aber bedeutet dieser Monat für den ganzen Zustand A.'s einen erheblichen Fortschritt.

Onanistische Neigungen und nächtliche Erectionen, diese langjährigen unzertrennlichen Begleiter unseres Patienten, verschwinden nunmehr unter dem constanten erziehenden Einfluss der Suggestion vollständig, ohne Rückfall. Das Allgemeinbefinden wird ein bedeutend besseres, die gemüthliche Verstimmung weicht einem nur geringen Schwankungen

unterliegenden seelischen Gleichgewicht. Ueber Migräne hat Patient in diesem Monat nur einmal zu klagen (am 25. Oktober). Die Angstzustände, welche ihn die Häuslichkeit fliehen lassen, verschwinden. A. findet wieder Freude an schriftstellerischer Thätigkeit und verbringt nunmehr bereits einen Theil seiner Abende zu Hause mit der Fortsetzung eines vor Jahren begonnenen Romans. Dazu grössere Theilnahme an der beruflichen Thätigkeit.

Während das Interesse für das andere Geschlecht lebhafter wird, tritt in dieser Periode keine homosexuelle Erregung in irgend einer Form mehr ein.

Am 31. Oktober zum ersten Male wieder heterosexueller Verkehr mit einer Prostituirten mit ungünstiger körperlicher Rückwirkung, aber ohne Widerwillen.

Fortsetzung der Behandlung in derselben Weise bis 21. December 1890. Constanter langsamer Fortschritt.

Am 9. und 12. November Coitus mit gutem Erfolg und körperlichem Wohlbefinden, jedoch Erection durch Manipulationen. Indess entschiedene Zunahme heterosexueller Libido.

Am 16. November beim Coitusversuch nur noch geringe Anregung zum Eintritt der Erection nöthig. Er bezeichnet sein Verhalten als „innere Umwandlung malgré moi“. Denn es besteht zwar noch Interesse an Männern, aber kein Wunsch mehr, sie zu besitzen.

Am 20. November wiederum Coitus mit befriedigendem Erfolg und stärkeren Wollustempfindungen. Bei sexuellen Phantasien drängt sich ihm bereits regelmässig die Vorstellung des Weibes auf!

Eine 14tägige Reise nach Wien und Linz unterbricht die Fortsetzung der Behandlung.

Nach seiner Rückkehr am 6. December 1890 gesteht Patient, dass er das heissersehnte Ziel seines Lebens, nämlich von einem Manne geliebt zu werden, erreicht habe!

Der zweite Rückfall, das dritte Hinderniss für die Behandlung! Wie Alles gekommen, schildert Patient in einem nachfolgenden Brief:

München, 10. December 1891.

Hochgeehrter Herr Baron!

Bevor ich meinen Bericht über das, was ich während meiner 14tägigen Abwesenheit erlebt habe, beginne, will ich Eingangs desselben versuchen, wenigstens kurz die Erfolge der Kur zu schildern, der ich nun seit 3 Monaten unterworfen bin. Wie ich nun auch versucht habe, meine Gedanken zu sammeln und mir selbst ein Bild von dem Gemüthszustande zu machen, in dem ich mich befunden, ehe ich die Reise antrat, es will mir absolut nicht gelingen, es ist mir, als sei Alles ausgelöscht was vorher gewesen, als lebe ich erst, seitdem ich ihn liebe.

Ob ich vergnügt war oder traurig, ruhig oder niedergeschlagen, wie ich über meinen Zustand dachte, ob mich Männer reizten oder nicht, Alles ist mir entschwunden, ich weiss nur, dass ich in W. viel beschäftigt war und die wenigen Stunden der Musse in den Kreisen meiner Verwandten und in Gesellschaft eines (unvernünftigen) Freundes zubrachte. Jetzt sind alle meine Gedanken nur bei ihm. Alles Sehnen, Hoffen und Wünschen dreht sich um ihn, nur sein Bild steht vor meiner Seele, nur die Liebe zu ihm erfüllt mein Herz.

Was soll ich Ihnen sagen über das Gefühl, das mich belebt, beseligt und schmerzt, je nachdem ich selig bin über seinen Besitz oder elend bei dem Gedanken, ihn zu verlieren?

Möglichst exact wünschten Sie zu wissen, wie Alles gekommen und so will ich versuchen, nach Möglichkeit historisch zu verfahren.

Ehe ich ihn kennen lernte, hatte ich schon von ihm gehört, und nur Gutes, nur Rühmendes von seinem Charakter, wie von seinem Herzen, so dass ich sehr neugierig war, seine Bekanntschaft zu machen. *Ich gefiel ihm zuerst gar nicht, denn ich kam erfroren nach langer Fahrt an, und die Veränderungen, welche grosse Kälte im Gesicht hervorzubringen pflegt, sind meist wenig vortheilhaft, ach, ich hasse die Kälte!* Dann aber bei längerem Zusammensein gefiel ich ihm mehr und mehr, wodurch, weiss ich nicht, er begann sich für mich zu interessiren, er küsste mich und sagte mir, dass ich ihm gefalle, dass ich hübsch sei, dass er mich liebe! Endlich! Da war es nun um mich geschehen! Mein Herz, das die Hoffnung, geliebt zu werden, längst aufgegeben, erwarmte und ein neues unbekanntes Gefühl kam über mich. Ich sah nur noch ihn, ich wollte nur noch ihn. Wenn die Welt um mich versunken wäre, ich hätte es nicht bemerkt.

Es folgten für uns drei selige Tage. Am Vormittag waren wir nicht viel beisammen, aber Nachmittags, Abends und die ganze Nacht! O guter Gott, ich danke dir, dass du mich doch einmal im Leben hast die Seligkeit der Liebe kosten lassen; ja, und Seligkeit war es, wortloses, unendliches Entzücken! Ich hatte ihn, ich fühlte ihn, ich besass ihn, ach, es wäre zu viel Barmherzigkeit gewesen, mich in seinen Armen sterben zu lassen! Seit Jahren hatte ich nichts von Gott, nichts von seiner gebenedeiten Mutter erbeten, als das Eine: Liebe zu finden; ich habe meine Gebete gestammelt, mechanisch nach dem Wortlaut und mein Herz schrie doch nur Eines: Liebe, Liebe gib mir! Ich habe seit Jahren Alles fallen lassen, alle Interessen verloren, meine litterarische Thätigkeit aufgegeben, meinen Beruf lässig betrieben, nichts interessirte, nichts fesselte mich, ohne Liebe schien mir Alles nichtig!

Und nun war ich selig, alles Fühlen und Denken entschwand, es war wie eine Ekstase, voll seliger Ruhe! Ich lag an seinem Herzen und in meinem Leben gab es keinen Wunsch mehr, er war mir Alles! Ich weiss nicht einmal mehr, ob die Zeit mir lang oder kurz erschien, ich weiss nur, dass sie verging und dass ich ihn nun lange nicht wiedersehen werde. Wir leben nicht in derselben Stadt, wir gehören nicht einem Berufe an, die Möglichkeiten, uns wiederzusehen, sind selten, und doch, ich denke nur an ihn, ich bete nur für ihn. Wenn er nur glücklich ist, wenn es ihm nur gut geht, wenn er nur zufrieden und gesund ist; ich kann nichts für ihn thun, ihm wenig sein, und doch, wenn er nur wollte, ich liesse auf der Stelle Alles im Stich, ich wollte für meine Angehörigen todt und verschollen sein, ich würde mit ihm betteln gehn, wenn es sein müsste.

Ich bin zu alt und kenne die Welt zu wohl, um nicht zu wissen, dass man nicht ewig auf der Höhe eines solchen Gefühls bleiben kann, aber ich *will* es nicht wissen, ich *will* blind sein, ich *will* mich darüber täuschen und zittere doch vor dem Moment, an dem er vielleicht aufhören könnte, mich zu lieben. Ach! guter Gott, guter Gott, erspare ihn mir! Physisch wird er

mir nicht treu bleiben können, das weiss ich wohl. Ich verlange und erwarte es nicht einmal, wenn mir nur sein Herz bleibt, nur seine Liebe, die ja mit dem Sinnengenuss, den er vielleicht bei Andern vorübergehend findet, nichts gemein hat. Ich bleibe sein, für mich existirt kein Mann mehr ausser ihm, sein Bild umschwebt mich, er ist mein erster Gedanke beim Erwachen, mein letzter beim Einschlafen. Ich schliesse, denn schriebe ich auch noch zehn Bogen voll, das Gefühl, das mich belebt, könnte ich ja doch nicht in Worten ausdrücken!

Mit herzlichstem Dank für Ihre Theilnahme, die mir so wohl gethan, Herr Baron, Ihr aufrichtig ergebener

A.“

Auf Befragen fügt A. hinzu, dass er 3 Tage mit seinem Geliebten zu W. gelebt habe. Wiederholt an ihm vollzogener Coitus in anum mit spontaner Ejaculation. Patient protestirt dagegen, dass ich ihm diese Neigung, in welcher er sein ganzes Glück finde, absuggerire. In der Erwägung, dass auch diese zweite Welle, wie die erste, sich verlaufen werde und dass sich mir dann ein um so fruchtbarerer Boden für Suggestionswirkungen darbiete, beschränke ich mich darauf, Arbeitsfähigkeit und Abneigung gegen alle anderen Männer zu suggeriren.

Das Allgemeinbefinden des Patienten ist durch dieses unvorhergesehene Ereigniss fast gar nicht tangirt worden. Die Nächte verlaufen nach wie vor ruhig, ohne Erectionen; keine onanistischen Anwandlungen mehr etc.

Die Aussicht, den Geliebten wieder zu sehen, ist bei der grossen räumlichen Trennung gering und der Verkehr Beider beschränkt sich vorläufig nur auf einen Briefwechsel. Patient weigert sich auch, in der Woche nach seiner Rückkehr den Coitus mit einem Weib zu vollziehen. Er betrachtet das als eine Entweihung seiner heiligsten Gefühle.

Meines endlichen Sieges gewiss, berücksichtige ich den Zustand des Patienten und beschränke die Behandlung auf sein sonstiges Befinden.

Schon am 14. December kommt Patient ganz niedergeschlagen zu mir und berichtet, dass der überaus kühle Ton, den der Geliebte in seinem letzten Brief angeschlagen, seinen Erwartungen keineswegs entspreche.

Am 18. December ist Patient bei mir in Thränen aufgelöst, einerseits enttäuscht über das Verhalten des Geliebten, andererseits entschiedene Weigerung, heterosexuell zu verkehren. Patient will zu seinem Geliebten reisen und sehnt den Tag der Abreise herbei.

Vorher gibt er mir einen schriftlichen Bericht über die endgiltigen, durch das Verhältniss nicht berührten Resultate der Behandlung bis zum 20. December 1890.

Der Brief folgt hier:

München, 20. December 1890.

„Hochgeehrter Herr Baron!

Ihrem Wunsche folgend, will ich versuchen, den Erfolg zu schildern, den Ihre nun dreimonatliche Behandlung auf mich gehabt hat. Als ich Ende August, aufmerksam geworden durch v. Krafft-Ebing, 5. Auflage, mich zu Ihnen begab, um Ihre Hilfe in Anspruch zu nehmen, war mein Zustand wohl

auf dem Höhepunkt des Leidens. Die melancholische Stimmung, die mich beherrschte, war zur vollständigen Lebensmüdigkeit geworden, der Gedanke an Selbstmord verliess mich nie und wurde oft zur vollständigen Qual; so unabweislich schien er mir. Mich beschäftigte nichts Anderes, als der Gedanke, wie und auf welche Weise ich mich wohl am schnellsten, schmerzlosesten und auf so wenig entstellende Art als immer möglich umbringen könne.

Zu dieser Gemüthsstimmung gesellte sich völlige Gleichgiltigkeit gegen Alles, nichts flösste mir Interesse oder Theilnahme ein, nichts fesselte mich; ich war hochgradig nervös, sehr reizbar, launisch, jedem Affect widerstandslos unterworfen. Dazu kamen Migräne, Schlaflosigkeit, das Gefühl beständiger Müdigkeit u. s. w. Ich onanirte täglich und war meinem Geschlechte gegenüber von einer Erregbarkeit, die mich den sexuellen Verkehr mit demselben alle Tage suchen liess; oft hatte ich alle Mühe, meinen Augen, die allzu deutlich verriethen, was ich empfand, Gewalt anzuthun. Der Gedanke, keine Liebe zu finden, machte mich vollständig verzweifelt und geistig wie körperlich elend.

Heute nach 3 Monaten ist mein Befinden um ein Wesentliches besser. Vor Allem ist die Melancholie mit sammt dem Taedium vitae gewichen; und wenn ich auch mitunter, zumal ich jetzt oft drückende geschäftliche Sorgen habe, denke: es bleibt dir nur der Ausweg zu sterben, so hält das nie an, sondern schon nach wenigen Minuten habe ich wieder neue Hoffnung geschöpft und gebe mich nicht verloren, während solche Anwandlungen früher stets Stunden und Tage, ja zu Zeiten selbst Wochen lang anhielten. Ferner danke ich Ihren Suggestionen, dass ich wieder angefangen habe, zu arbeiten und mich schriftstellerisch zu beschäftigen, was ich vollständig fallen liess, seitdem ich Krafft-Ebing zum ersten Male gelesen, also seit genau 2 Jahren (August 1888), dass ich also wieder geistigen Interessen in mir Raum gönne.

Die Onanie habe ich ganz aufgegeben und ebenso den geschlechtlichen Umgang mit Männern. Vor Allem aber bin ich froh, dass ich die Phantasien unzüchtiger Bilder, die Prostitution der Gedanken, die sich früher mit nichts, als mit Vorstellungen von widernatürlichem Beischlaf, Schändung etc. etc. beschäftigen konnten, losgeworden bin, dass sie vollständig wie ausgewischt sind. † † †. Die neurasthenischen Beschwerden haben sich ganz bedeutend gebessert und nur einmal während meiner letzten Reise ist die Migräne wiedergekehrt; Antipyrin und Valeriana, wie vor der Kur, nehme ich gar nicht mehr. Meine Widerstandskraft dem eigenen Geschlecht gegenüber ist doch so gross geworden, dass ich den geschlechtlichen Umgang mit demselben, den ich leicht zu finden wissen würde, nicht mehr suche und nicht entbehre; ich habe während der 3 Monate, bis zu jenem Ereigniss, wie Sie wissen, wöchentlich regelmässig mit dem Weibe coitirt, was ich früher nie, und im Ganzen, bis zu meinem 30. Jahr, nur 3 Mal gethan habe. Das Gefallen an dem eigenen Geschlecht ist noch durchaus nicht erloschen; aber es reizt mich nicht mehr in dem Grade wie früher: ich möchte heute mit keinem Manne mehr geschlechtlich verkehren, ausser es verbände uns auch ein geistiges Band, das bloss Sinnliche hat seinen Reiz für mich ganz verloren.

Alles dies danke ich Ihnen, hochgeehrter Herr Baron, denn ich selbst würde mir nie zu helfen gewusst haben und habe ja auch Manches, wie den

geschlechtlichen Verkehr mit dem Weibe, nur durch den in mir suggestiv erzeugten inneren, mir Anfangs fremdartigen, aber doch unwiderstehlichen Trieb gezwungen und malgré moi aufgenommen und ausgeführt; ich fühle mich innerlich, noch in Gedanken und Wünschen diesem viel zu sehr ähnlich, um mich völlig zu ihm hingezogen zu fühlen und meine innerste Natur zu verleugnen.

Ich verbleibe Herr Baron

Hochachtungsvollst

Ihr dankbar ergebener

A.“

Im Monat December fand kein heterosexueller Verkehr statt. Befinden im Uebrigen zufriedenstellend.

Vom 26. December 1890 bis 4. Januar 1891 lebt Patient in W. mit seinem Geliebten zusammen und schwelgt im Glücke erwiderter Liebe. Allnächtlich sexuelle Rapporte. A. kehrt zurück, von zärtlichster Liebe erfüllt und ästhetisch hoch befriedigt.

Die Monate Januar und Februar bedeuten wiederum im Ganzen einen wesentlichen Fortschritt.

In der ersten Hälfte des Januar deprimirte Stimmung und Klagen über abstossendes kaltes Betragen des Geliebten, der an Schreibfaulheit zu leiden scheint.

Am 7. Januar wird Patient durch eine Postkarte beglückt! Grosse Freude!

Die Behandlung nimmt ihren regelmässigen Fortgang wie früher. Patient wird ruhiger, seine leidenschaftlichen Gefühle weichen ruhiger Freundschaftsempfindung und es gelingt, ihn bereits in der zweiten Hälfte des Januar zu heterosexuellem Verkehr zu veranlassen, der von jetzt an ganz regelmässig ausgeführt wird.

Patient wird wieder derselbe, wie im November, und das intercurrirende Liebesverhältniss hat keine bleibenden Spuren hinterlassen.

Die Entwicklung schreitet langsam, beinahe unmerklich nach der heterosexuellen Richtung hin fort.

Nach meinen Aufzeichnungen vollzog Patient den Coitus

im Januar am: 14., 21., 31.,
im Februar am: 3., 10., 14., 17., 21., 24., 28.,
im März am: 3., 7., 10., 14., 17.,
im April am: 7., 11., 14., 17., 21 , 25., 29.,
im Mai am: 5., 7., 12., 16., 19., 21., 26., 30.

Erection in der Regel durch Manipulation hervorgerufen, selten spontan.

Um die bis Ende Januar erzeugte psychosexuale Veränderung A.'s auf die Probe zu stellen, erlaube ich ihm im Carneval zweimalige Maskirung als Weib. Er besuchte zweimal in dieser Verkleidung Maskenfeste, findet aber in der Durchführung seiner Rolle nicht mehr dasselbe Vergnügen wie früher und ist bereits unfähig, auf die ihm bei dieser Gelegenheit zu Theil werdenden nicht misszuverstehenden Werbungen und sexuellen Anfechtungen irgendwie zu reagiren. Er fühlt sich innerlich kalt; das was ihm früher die

grösste Lust verursachte, scheint erstorben zu sein. Auch das Zusammentreffen mit seinen früheren Genossen, deren Verkehr er bereits seit Oktober mied, blieb ohne jeden Eindruck auf ihn. Soweit ich selbst als Theilnehmer eines dieser Feste ihn zu beobachten Gelegenheit hatte, kann ich sein zurückhaltendes Benehmen im Gegensatz zu anderen weiblichen Masken (notorischen Urningen) nur bestätigen. A. bestand also diese Probe siegreich!

Bei dem gleichbleibenden Fortschritt seiner Besserung wurde Patient seit Februar nur 1—2 Mal wöchentlich hypnotisirt.

In dieser Zeit (Februar) schreibt mir Patient einmal:

„Zu meinem grossen Bedauern konnte ich Donnerstag nicht kommen, da ich geschäftlich verhindert war. Den gewünschten Verkehr mit dem Weib habe ich ausgeführt und nicht einmal ungern, ich beginne sogar ein grösseres geschlechtliches Interesse dafür zu empfinden, so dass sich bei geschlechtlicher Erregung der Phantasie vorzugsweise weibliche Gestalten zeigen."

Gegen Ende März 14tägige Reise, jedoch ohne Rückfall. Im Ganzen bildet sich unter dem Einfluss der Suggestion und des heterosexuellen Verkehrs eine vollständige Unfähigkeit homosexueller Reaction aus, während andererseits das relativ (im Vergleich zum männlichen Verkehr) geringe Lustgefühl beim Coitus allmählich an Stärke zunimmt und die Neigung, den Coitus regelmässig auszuführen, sich zu einem Bedürfniss entwickelt.

Im Mai geht er sogar ohne besondere Anregung spontan zum Weibe und ist von der Nothwendigkeit, den Geschlechtstrieb durch geregelten Verkehr in das heterosexuelle Fahrwasser abzuleiten, praktisch und theoretisch ganz überzeugt. Die Anzahl der hypnotischen Sitzungen, denen Patient sich bis Anfang Juni im Ganzen unterzog, beträgt 118.

Psychosexuell ist also die Umwandlung A.'s eine seit 5 Monaten ohne Rückfall andauernde. Das seelische Gleichgewicht ist heute (Anfang Juni) ganz hergestellt. Das Interesse für das weibliche Geschlecht hat zwar seinen Höhepunkt noch immer nicht erreicht, wohl aber der Intensität nach so bedeutend zugenommen, dass der Gedanke sexuellen Verkehrs, gleichgiltig ob im Wachen oder Traum, innig associirt ist mit der Vorstellung des Weibes. Onanistische Neigungen und peinliche Erectionen sind seit 6 Monaten nie wiedergekehrt.

Das körperliche Befinden gibt nur mehr selten zu Klagen Veranlassung. Die früher durch Schminke verunstaltete Gesichtsfarbe hat einem gesunden, gebräunten Aussehen Platz gemacht. Ja, Patient weist den Gedanken einer Verehelichung heute nicht mehr, wie früher, a priori von der Hand. Nur hat sich ihm bis jetzt nicht eine ähnliche günstige Gelegenheit dargeboten, wie anderen von mir behandelten Patienten! Seine Besserung beschreibt Patient selbst in nachfolgendem Brief:

München, 31. Mai 1891.

„Hochgeehrter Herr Baron!

Wenn ich heute nach Ihrem Wunsche die bisherigen Erfolge Ihrer Behandlung aufzuzeichnen versuche, so muss ich vor Allem hervorheben, dass eigentlich Alles, was ich ursprünglich durch eine hypnotische Kur zu erreichen hoffte, bereits erreicht ist. Ich onanire nicht mehr und fühle auch gar kein Bedürfniss hierzu: die tiefen Gemüthsdepressionen, über

welche ich früher zu klagen hatte, sind so gut wie verschwunden, ich bin seelisch ruhig und ganz im Equilibre. Meine Empfindungen dem eigenen Geschlechte gegenüber sind wesentlich anders geworden: ist doch das Liebesverhältniss dieses Winters aus meinem Gedächtniss so gut wie völlig verwischt. Die Correspondenz hat bereits seit 2 Monaten aufgehört und das Bild des Mannes, dem ich wirklich mit leidenschaftlicher Innigkeit zugethan war, tritt kaum dann und wann noch einmal vor meine Seele und berührt mich auch dann nur noch wie etwas Abgestorbenes, meinem Inneren Fremdgewordenes.

Zwar ist das Wohlgefallen an kräftiger männlicher Schönheit das gleiche geblieben, aber doch nicht mehr von dem Wunsche begleitet, den Betreffenden, welcher mir gerade gefällt, zu besitzen, sondern nur von dem Gedanken gefolgt: „Ach, wärst du doch wie jener!“ Die Vorstellung etwa, mit einem solchen jungen Mann geschlechtlichen Umgang zu pflegen, findet in mir selbst kein rechtes Echo mehr, es ist als stiesse sie gegen eine Wand; mir fängt an, das Verständniss für einen solchen Umgang zu mangeln, es regen mich Männer nicht mehr auf. Der durch Ihre erfolgreiche Suggestivbehandlung ermöglichte Coitus mit dem Weib ist mir bereits zur Gewohnheit geworden; ich vollziehe ihn regelmässig, und wenn die stets vorhandene Wollustempfindung noch nicht so stark ist, wie früher im Verkehr mit geliebten Männern, so hat sie doch an Intensität zugenommen, und das Gefühl der Befriedigung ist ein grösseres geworden.

Die lasciven Phantasien, welche mich früher geplagt, haben sich verloren, gelegentlich auftretende derartige Vorstellungen, im Wachen wie im Traum, sind insofern gegen früher verändert, als sie nicht mehr Geschlechtsakte von Mann mit Mann, sondern von Mann mit Weib enthalten und, komme ich dabei in's Spiel, mich activ, nicht mehr passiv handeln lassen. Sehr drückend und mein Behagen störend sind die mir noch anhaftenden weiblichen Charaktereigenschaften, umsomehr, als sie mich oft an der Möglichkeit einer völligen Umwandlung meiner Natur verzweifeln lassen. Putz und Damentoiletten interessiren mich, wie je. Mein Auftreten ist schüchtern, befangen, zaghaft, das Selbstbewusstsein fehlt noch, und ich fürchte, das nie zu erreichen, was ich an Anderen so sehr bewundere, nämlich den gewissen Timbre von Energie und Schneid, der jungen Männern so gut steht.

Gegen mein Aeusseres bin ich gleichgiltig geworden, Puder und Schminke, Crayon mystérieux und Lippenfarbe ruhen schon lange, während ich früher, selbst an Tagen, an denen ich zum Verzweifeln elend war, mich stets sorgfältig herrichtete, das halb echte, halb gemachte Air fané, fardé, retapé schien mir unerlässlich zur Vervollständigung meiner Persönlichkeit. Die körperlichen Beschwerden, nächtliche schmerzhafte Erectionen, Migräne etc. sind unter dem Einfluss der Suggestion ganz geschwunden, ich fühle mich frisch und gesund, habe mich nach hypnotischen Sitzungen nie anders, als vorzüglich wohl befunden, das Interesse an meiner Berufs- wie an meiner schriftstellerischen Thätigkeit ist neu erwacht, die Angstgefühle in der Einsamkeit haben sich völlig verloren. Ich habe begonnen zu rauchen und die Bilder gewisser berühmter hoher Leidensgefährten sind aus meinem Zimmer entfernt, um denen einer Comédienne trop fameuse Platz zu machen.

Sollte ich das bisher Erreichte in ein Wort zusammenfassen, so möchte

ich sagen, ich fühle mich in geschlechtlicher Beziehung neutral und körperlich gesund; der Mann reizt mich nicht mehr und wenn ich auch beginne, auf Mädchen Acht zu geben (was ich ehedem nie gethan), so regen sie mich doch noch nicht auf; vor die Wahl gestellt, Mann oder Weib zu werden, würde ich unbedingt ein Frauenzimmer werden mögen, und glauben Sie mir, ich würde eine gute brave Frau sein!

Hochachtungsvollst Ihr aufrichtig dankbarer

A."

Nachschrift! „Bitte, bitte, Herr Baron, streichen Sie doch die „grossen" Hände [1]), ich habe Handschuhnummer 7¼, das ist doch nicht gross und ganz weisse gepflegte Hände; noch nie hat Jemand gesagt, ich hätte grosse Hände, bitte streichen Sie es, ja??"

Dass die Suggestion für die psychosexuale Umwandlung für die seelische und körperliche Wiederaufrichtung A.'s von hervorragender, ja ausschlaggebender Bedeutung war, kann nach der vorstehenden Darlegung nicht dem geringsten Zweifel unterliegen. Bleibt Patient auf dem eingeschlagenen Wege, so wird ihm sein Defect nur geringe Veranlassung zu Rückfällen bieten. Es ist vielmehr zu hoffen, dass auch die noch in vollem Umfange bestehende Effeminatio allmählich einer Umwandlung im Sinne einer männlich und activ fühlenden Persönlichkeit unterliegt, wofür wahrscheinlich die unbeeinflussbare Festigkeit bestimmter, bereits bestehender Verbindungen im Centralorgan eine ganz bestimmte, unüberschreitbare Grenze abgeben wird. Damit würde aber auch das Endziel menschlichen Könnens und therapeutischen Strebens erreicht sein!

Nachtrag. Meine 2½ monatliche Abwesenheit von München, vom Juni bis September 1891, liess eine Pause in der Behandlung des Patienten eintreten. Während dieser Zeit wurde Patient rückfällig, wenn auch nicht im strengen Sinn des Wortes. Er schreibt in einem Brief vom 1. September darüber, wie folgt: „Lediglich aus Langeweile, um wieder einmal Erectionen zu haben, bin ich in die Anlagen gegangen und habe dort Beziehungen angeknüpft. Ich müsste lügen, wenn ich sagen wollte, dass es mich beglückt und dass ich mit dem Herzen dabei war; manchmal langweilt es mich schon; mich rührt die Zärtlichkeit des Betreffenden, aber einen Reiz übt dieser mannmännliche Verkehr nicht mehr auf mich aus."

Also nicht etwa seiner krankhaften Triebrichtung folgend, sondern um eine Abwechslung zu haben in der Monotonie des weiblichen Geschlechtsverkehrs, suchte Patient einmal wieder die alten Plätze auf. Er steht aber, wie

[1]) Im Status praesens schrieb ich zuerst „grosse Hände". Als ich Pat. seine Krankengeschichte vorlas, protestirte er hiergegen und wiederholte diesen übrigens sehr charakteristischen Protest in seinem letzten Briefe.

wir sehen, den homosexuellen Akten innerlich verändert gegenüber; dieselben üben keinen Reiz mehr auf ihn aus. Er ist enttäuscht, und nur das Mitleid mit seinem Partner veranlasst ihn, diese Beziehungen nicht sogleich abzubrechen. Gleichzeitig ersehen wir aber auch daraus, dass Patient noch nicht im Stande ist, ohne moralischen Einfluss des Arztes seinen Weg allein zu finden. Er ist auch sonst ohne moralischen Halt und dieser Defect muss durch eine dauernde Stütze ausgeglichen werden.

Anfang September Wiederaufnahme der hypnotischen Therapie. Abbruch der homosexuellen Beziehungen, jede Woche einmal regelmässiger Geschlechtsverkehr mit dem Weibe. In den seit jenem Rückfall verflossenen 8 Monaten hat Patient in keiner Weise seine früheren Neigungen mehr gezeigt. Er wird nunmehr wöchentlich einmal hypnotisirt, ist in angestrengter Weise beruflich thätig. Seine neurasthenischen Beschwerden sind ganz zurückgetreten, niemals mehr Onanie, so dass keinerlei Veranlassung zu Klagen besteht. Seine Effeminatio erscheint in einigen Punkten abgeschwächt zu sein. Er macht einen ruhigen, ernsten Eindruck und hat sich mit den Verhältnissen ins Gleichgewicht gesetzt. Bis jetzt 24 weitere hypnotische Sitzungen (zusammen 142 Hypnosen). Patient bleibt in dauernder ärztlicher Aufsicht. Diese sich im Ganzen auf 1 Jahr und 8 Monate erstreckende Beobachtung eines Degenerirten, namentlich aber trotz des vorhandenen Schwachsinns erzielte Erfolg, dürfte für die Prognose und Therapie derartiger schwerer Fälle von hohem Interesse sein.

Fall 64. Beobachtung des Verfassers. Conträre Sexualempfindung mit 7 hypnotischen Sitzungen, ohne wesentlichen Erfolg behandelt.

W.[1]), 40 Jahre alt, Künstler. Eltern sollen gesund gewesen sein. Vater sexuell bedürftig, 4 Mal verheirathet. Patient machte in der Jugend Scharlach und Typhus durch. Will sonst gesund gewesen sein bis auf asthmatische Beschwerden in Folge von Adipositas. 7 Jahre alt, wurde er, wie sein Bruder, von einem Diener seines Vaters zur Onanie verführt. Schon im 13. Jahre Liebe zu Männern. Frauenzimmer machten weder damals noch später auf ihn den geringsten Eindruck. Bei Coitusversuchen vollständiges Fiasco, keine Erection. Während der Schulzeit mutuelle Onanie und Automasturbation. Verliebte sich wiederholt in junge Männer von 18—22 Jahren. W. hält seine Anomalie für angeboren, fühlt sich unglücklich. Sein letztes Verhältniss betraf einen seiner Schüler; er fand keine Gegenliebe, wurde von

[1]) Vergl. v. Krafft-Ebing, Neue Forschungen auf dem Gebiete der Psychopathia sexualis, 2. Aufl. S. 116 Beob. 6 (Enke, Stuttgart 1891).

Eifersucht gefoltert. Auf Anrathen eines hervorragenden Arztes, der die Abstinenz für ausreichend hielt zur Genesung, suchte er der Masturbation und homosexuellen Liebe zu entsagen. Allein er fühlte sich nur um so unglücklicher und glaubt, dass das wahre Glück ihm verschlossen sei. Patient träumt wenig, Pollutionen selten, obwohl er zeitweise 2—3 Mal täglich onanirte. Früher verkehrte er gern mit Damen, der geistigen Vorzüge wegen, obwohl im Ganzen männliche Gesellschaft bevorzugt wurde. In letzter Zeit hat er sich jedoch mehr zurückgezogen, aus Furcht erkannt zu werden.

Patient betrachtet seine Heilung als Erlösung, wendet sich an Herrn Professor von Krafft-Ebing, der ihn mir zur hypnotischen Behandlung überwies.

Patient stellt sich am 19. August vor.

Er ist eine stattliche männliche Erscheinung (hat 2 Feldzüge mitgemacht), ohne Degenerationszeichen. Becken und Genitalien männlich. Schamtheile dicht behaart. Bartlos.

Klangfarbe der Stimme weiblich, elegante Erscheinung. Bedient sich eines Fächers zur Kühlung, den er stets bei sich führt. Er macht im Ganzen einen weichlichen Eindruck, Bewegungen unruhig, Gang wiegend.

Patient kann nur noch 6 Tage in München bleiben. Ich erkläre ihm, dass bei einer so kurzen Behandlungszeit ein nachhaltender Einfluss auf ein seit 30 Jahren bestehendes Leiden unmöglich gewonnen werden könne. Nichtsdestoweniger wünscht W. durch eine sechsmalige Behandlung zu erfahren, ob er der Suggestion zugänglich sei.

19. August 1890: Erster Versuch. Schwache Somnolenzerscheinungen. Patient verfolgt mit zu grosser Aufmerksamkeit das Verfahren. Augenlider können schwer geöffnet werden. Auch Suggestivkatalepsie wird noch willkürlich unterbrochen. Die therapeutischen Aufträge betreffen nur das Allgemeinbefinden und Abneigung gegen Onanie.

20. August: In den ersten 24 Stunden keine Neigung zur Masturbation. W. will in vergangener Nacht auffallend gut geschlafen haben, was er der Behandlung zuschreibt. Zur Verstärkung der Einwirkung lasse ich den Patienten heute 5 Minuten einen glänzenden Knopf fixiren. Dazu Schlafsuggestionen (Liébeault-Bernheim). Jede Unterbrechung des Schlafeintritts durch kataleptische Versuche unterbleibt heute. Patient bleibt ½ Stunde liegen und schnarcht bald laut. Suggestionen: Widerwillen gegen Onanie, Gleichgiltigkeit gegen Männer, und allmählich erwachendes Interesse für Weiber. Nach dem Erwachen gibt Patient an, vortrefflich geschlafen zu haben.

21. August: Stimmung etwas gehobener, keine onanistischen Regungen, aber auch noch keine Inclination zum weiblichen Geschlecht. Verfahren wie am 20. August. Fixation kürzer. W. erhält heute suggestiv den Auftrag, den Coitus zu versuchen.

22. August: Obwohl Patient in voriger Nacht von Männern geträumt hat, onanirte er trotz der Erectionen nicht. Er versuchte am gestrigen Tage in den Anlagen eine weibliche Bekanntschaft anzuknüpfen. Da die Erkorene sich wenig zugänglich zeigte, so wurde W. über das Fiasco sehr deprimirt.

23. August: Verfahren und Suggestionen wie am 21. August. Energischer Auftrag, den Coitus auszuführen.

24. August: W. ist gestern im Stande gewesen, seine Scheu zu überwinden, folgte einer Prostituirten in ihre Wohnung, musste aber hierbei ein

Zimmer passiren, in dem ein Mann schlief. Die Thüre wurde nicht geschlossen. Dieser unglückliche Zufall weckte natürlich sofort W's Verdacht; er verlor vollständig den Muth und kehrte abgeschreckt, ohne überhaupt den Versuch zu machen, nach Hause zurück.

Im Uebrigen Befinden gut. Hypnotisches Verfahren wie sonst.

Am 25. August: Letzte Sitzung. Sicheres Gelingen des Coitusversuches in Aussicht gestellt.

W. hat mich trotz meiner Bitte brieflich über sein weiteres Befinden nicht in Kenntnis gesetzt.

Im vorliegenden Fall konnte ein Erfolg nicht erwartet werden bei der Kürze der Behandlung. Indessen liess sich aus dem Verlauf der Sitzungen bereits erkennen, dass Patient sehr wohl hypnotisirbar und auch Suggestionen in Bezug auf das sexuelle Leben zugänglich war. Bei einer zeitlich nicht beschränkten Therapie hätte sich eine wesentliche Besserung mit grosser Wahrscheinlichkeit erzielen lassen.

Fall 65. Beobachtung des Verfassers. Erworbene conträre Sexualempfindung in 7 hypnotischen Sitzungen gebessert.

Herr P., Fabrikbeamter [1]), 25 Jahre alt, Bruder des Patienten, welcher Gegenstand von Fall 62 ist. Erkrankungen seiner Familienmitglieder dort ausführlich mitgetheilt. Neuropathische Belastung. Frühzeitiges Erwachen des Geschlechtstriebes, kam ohne Verführung zur Onanie, besuchte mit 16 Jahren bereits Bordelle, coitirte mit Genuss, befriedigte sich aber ausserdem durch häufige Automasturbation. Vom 20. Jahr ab sexuelle Excesse mit Prostituirten. Neurasthenia sexualis (Erectionsschwäche und Ejaculatio praecox). Relative Impotenz. Häufigere Onanie, 1888 verliebte er sich in einen Mann. Damit erlosch seine Liebe zum Weibe. Dem ersten folgte ein zweites Verhältniss. Einmal lockte er einen Soldaten in sein Zimmer, befahl ihm, sich auszukleiden und zu ihm ins Bett zu legen. Dem Ersuchen wurde sofort nachgegeben. Wechselseitige Masturbation. Viele Männer missbrauchte Patient in dieser Weise, ohne gerade verliebt zu sein. 1889 Verdacht auf mannmännliche Liebe. Drohende Anzeige. Tiefe Verstimmung des Patienten. Selbstmordgedanken.

Auf Anrathen seines Arztes kam Patient im Mai 1889 nach München, um sich von mir hypnotisch behandeln zu lassen. Ausser an seiner Perversion leidet Patient seit länger als 1 Jahr an Schlaflosigkeit, die auch einer Behandlung durch Medicamente nicht wich, an häufigen Kopfschmerzen und sonstigen wechselnden neurasthenischen Beschwerden.

Am 20. Mai: Erster hypnotischer Versuch nach Bernheim'scher Methode. Leichtes Engourdissement. Suggestionen:

a. Widerwillen gegen Onanie,

[1]) Vergl. v. Krafft-Ebing, „Psychopathia sexualis", 6. Aufl. S. 243, Beob. 110 (Enke, Stuttgart 1891).

b. Abneigung gegen Männer,
c. Interesse für das weibliche Geschlecht,
d. ungestörter tiefer Nachtschlaf und subjectives Wohlbefinden.'

21. Mai: Heute Suggestivkatalepsie, Hypotaxis, keine Amnesie nach dem Erwachen, Suggestionen wie am 20. Mai.

22. Mai: Patient hat bereits in voriger Nacht 6 Stunden traumlos und ungestört geschlafen, was er als grosse Wohlthat empfindet. Suggestionen wie gestern. Angebliche Abnahme homosexueller Neigungen.

23. Mai: Wiederum fünfstündiger tiefer Nachtschlaf. Keine onanistischen Gelüste mehr. Verfahren und Suggestionen wie am 20. Mai.

24. Mai: In voriger Nacht sechsstündiger vortrefflicher Schlaf. Eine Neigung zu Männern soll nicht mehr vorhanden sein. Verfahren und Suggestionen wie am 20. Mai. Heute wird dem Patienten aufgetragen, behufs sexuellen Verkehrs mit dem weiblichen Geschlecht in Verbindung zu treten.

25. Mai: Patient schläft in vergangener Nacht nicht wegen heftiger Zahnschmerzen. Heute in Hypnose Absuggerirung der Schmerzen und Verfahren wie am 24. Mai.

Am 26. Mai erhalte ich vom Patienten zu meiner Ueberraschung folgenden Brief:

„Hochgeehrtester Herr Doctor!

Ew. Hochwohlgeboren erlauben mir ergebenst mitzutheileu, dass ich von allen meinen Uebeln nach Wunsch bestens geheilt bin. Die Schlaflosigkeit ist nicht mehr vorhanden. Zahn- und Armweh verschwunden und das Andere wird meiner Energie leicht — meine feste Ueberzeugung — niederzukämpfen. Zarte Bande sind schon angeknüpft. Ich werde nächster Tage zur Beruhigung meiner Nerven ins Gebirge gehen. Nehmen Ew. Hochwohlgeboren auf diesem Wege meinen aufrichtigsten Dank entgegen für die heilkräftige Kur, der ich mich stets erinnern werde.

Mit vorzüglicher Hochachtung

P.“

Das vorstehende Schreiben des Patienten beantwortete ich dahin, dass ich ihn zwar aus der Behandlung entlassen müsse, wenn seine Verhältnisse ihm einen längeren Aufenthalt in München nicht gestatteten. Ich könne mich aber seiner brieflich geäusserten Ansicht in keiner Weise anschliessen und eine momentane leichte Besserung unmöglich als Heilung betrachten.

Die Erfahrungen des folgenden Jahres lehrten die Richtigkeit meiner Anschauung. Im März 1890 consultirte mich ein Angehöriger seiner Familie auf Grund neuerlicher Rückfälle des Patienten. Ich rieth dringend zur Wiederaufnahme, aber längeren Fortsetzung des hypnotischen Verfahrens. Da aus äusseren Gründen der Aufenthalt des Patienten in München nicht thunlich war, so entschloss Patient sich auf meinen Rath zu einem Kurgebrauch bei Professor von Krafft-Ebing in Wien.

Derselbe begann die hypnotisch suggestive Behandlung am 8. April 1890 von Neuem [1]).

[1]) Vergl. v. Krafft-Ebing, Psychopathia. 6. Aufl., S. 253.

Am 14. April konnte Patient mit „Genugthuung und einer Art sittlicher Befriedigung“ melden, dass er mit Genuss coitirt und tardiv ejaculirt habe.

Dass der diesesmal erzielte Kurerfolg ein dauernder blieb, dafür spricht folgende am 20. Oktober an Professor von Krafft-Ebing gelangte briefliche Mittheilung:

„Von Onanie bin ich völlig geheilt und die mannmännliche Liebe findet keinen Gefallen bei mir. Die volle Potenz scheint jedoch noch nicht wiedergekehrt, trotzdem ich solid lebe. Gleichwohl fühle ich mich zufrieden.“

Im Frühjahr 1891 erfuhr ich, dass Patient Beziehungen mit einem Mädchen auf dem Lande angeknüpft habe und Vater geworden sei!

Der vorliegende Fall ist in einigen Punkten lehrreich. Zunächst beweist er ebenso, wie die übrigen in diesem Buch mitgetheilten Fälle, dass die conträre Sexualempfindung in eminenter Weise der Suggestivbehandlung zugänglich ist. Er illustrirt ferner, wie leicht bei derartigen Patienten eine Selbsttäuschung Platz greifen kann und mahnt daran, dass die Behandlung in Bezug auf Zeitlänge, Anzahl der Sitzungen, etwaige Wiederholung des Verfahrens, Fortbeobachtung nach probeweiser Entlassung der Schwere und Entwicklung der psychosexualen Erkrankung anzupassen ist. Die jedenfalls weder vom Arzt noch vom Patienten beabsichtigten Folgen der sexuellen Rapporte, wie sie sich hier durch unliebsame Vaterschaft zeigten, lassen überhaupt eine Beschränkung sexueller Rencontres auf Prostituirte und spätere Anbahnung eines Ehebundes trotz mancher entgegenstehender Bedenken als wünschenswerth erscheinen. Wenn man derartige Individuen von Erzeugung einer Nachkommenschaft nicht auszuschliessen im Stande ist, so entspringt jedenfalls für die menschliche Gesellschaft der relativ geringste Schaden durch Befriedigung des Geschlechtsdranges in der Ehe, besonders mit Hinblick auf die Erziehung der möglicherweise erblich belasteten Kinder. Das physiologische Bedürfniss nach Befriedigung des Geschlechtstriebes ist in der Regel stärker und mächtiger im Menschen entwickelt, als das moralische Können, d. h. die anzustrebende vollständige Abhängigkeit der Geschlechtsfunctionen von ethischen Vorstellungen. Man ist also gezwungen, von zwei Uebeln das kleinere zu wählen!

Fall 66. Beobachtung des Verfassers. Conträre Sexualempfindung auf der Grundlage angeborener neuropathischer Constitution, geheilt in 204 hypnotischen Sitzungen. Beobachtungsdauer 1 Jahr und 5 Monate.

Herr H. consultirte mich am 9. Oktober 1890.

Sein Vater ist Alkoholist (Fettherz), Mutter gesund. Ein Onkel leidet

ebenfalls an conträrer Sexualempfindung. Ein Bruder Neurastheniker, Onanist, ein anderer angeblich gesund. Schwester (19jährig) hysterisch. Ausserdem sind mehrere Verwandte in der Ascendenz (väterlicherseits) lungenkrank.

Patient, 24 Jahre alt, ist auf einer Insel K. bei Australien geboren, überstand dort Kinderkrankheiten, kam, 8 Jahre alt, nach Europa und besuchte die Schule in S. In der Zeit vom 18.—21. Jahre machte Patient eine schwere Lungen- und Rippenfellentzündung, sowie zweimal den Gelenkrheumatismus durch. H., von Beruf Kaufmann, leidet an Congestivzuständen, häufigen Kopfschmerzen, Müdigkeitsempfindungen, sehr deprimirten Stimmungen, Mangel an Ausdauer und Energielosigkeit, sowie zeitweiliger totaler Arbeitsunfähigkeit, Tachycardie. Diese neurasthenischen Beschwerden bestehen seit Jahren und waren ein Hinderniss für geregelte Berufsarbeit.

Status praesens. Hochaufgeschossene, schlanke, wohlgenährte Persönlichkeit. Gesicht männlich geröthet, Schädelconfiguration zeigt nichts besonderes.

Schädelmaasse:

Horizontaler Schädelumfang	57	cm.
Ohrhinterhauptlinie	24	„
Ohrstirnlinie	29	„
Ohrscheitellinie	36	„
Längsumfang	28	„
Ohrkinnlinie	31	„
Längsdurchmesser	17	„
Grösster Breitendurchmesser	13	„
Distanz der Pori acustici	12	„
Distanz der Jochfortsätze des Stirnbeins	11	„
Distanz vom Por. acusticus zum Nasenstachel	12	„

Kopf nirgends druckempfindlich. Pupillenreaction normal. Auge mit neuropathischem Ausdruck. Keine objectiv nachweisbaren Sensibilitäts- oder Motilitätsstörungen. Auffallend langer Hals, Ansatz zu Struma. Brust flach. Brustdrüsen männlich entwickelt. Die physikalische Untersuchung von Herz und Lungen ergibt ein negatives Resultat. Genitalien gut entwickelt, gross, Venusberg stark behaart, Vorhaut leicht bis hinter die Eichel zurückzuziehen.

Haut wohlgepflegt, zart und fein, Gesichtstypus zeigt keinen sehr männlichen, eher knabenhaften Typus. Haarwuchs des Kopfes stark, spärlicher Ansatz zum Schnurrbart. Haarfarbe blond. Formen weich, Fettpolster gut, Muskulatur für das Alter von 24 Jahren mittelmässig ausgebildet. Im Ganzen zarte, schwächliche Constitution. Stellung der Oberschenkel gerade.

Beckenmaasse:

Entfernung der Spinae sup. ant.	21	cm.
„ der Cristae	25	„
„ der Tubera ischii	8—9	„
„ der Rollhügel	29	„
Conjugata externa	17	„

Beckenform asymmetrisch. Schwache, schräge Verschiebung. Links stehen Darmbeinschaufel, sowie Trochanter major um 1½ cm höher als rechts.

Stimme mit baritonalem Timbre, Kleidung elegant, ohne stutzerhafte Uebertreibung.

Homosexuelle und charakterologische Entwicklung des Herrn H. Patient will bereits in seiner Jugend nach der männlichen Triebrichtung hin sich entwickelt haben. Er war ruhig und schüchtern, hatte nie besondere Freude an Knabenspielen und wurde von jeher seiner Mädchenhaftigkeit wegen geneckt. Er zog weiblichen Umgang bereits in seinen Knabenjahren vor und fühlte sich als Kind glücklich, wenn er schöne Männer beobachten konnte. Alles lärmende Wesen, Raufereien etc. waren ihm verhasst, dagegen zeigte sich frühzeitig ein Sinn für weibliche Toilette, Moden und häusliche Thätigkeit. H. galt immer als vortrefflicher Kenner und Rathgeber in Toilettenfragen.

Im 6. Jahre kam ihm in Folge von Verführung durch Altersgenossen zuerst der Gedanke, die Genitalien eines Altersgenossen zu berühren, was ihm wollüstige Empfindungen erregte. Seitdem verkehrte er nur mit Männern geschlechtlich. Bereits nach Beendigung dieser Krankengeschichte legte ich dem Patienten die Frage vor, ob die weiblichen Neigungen vor oder nach dem ersten Auftreten seiner geschlechtlichen Erregungen sich gezeigt hätten. Patient hat darüber keine Erinnerung und ich erhielt den Eindruck, als ob die übrigens nicht gerade stark ausgebildeten Erscheinungen der Effeminatio sich als Folge seiner sexuellen Verirrung eingestellt hätten.

Die Erziehungseinflüsse waren auch in diesem Fall massgebend für die geschlechtliche Richtung des durch Erblichkeit prädisponirten H. Vom 13. bis 17. Jahre gab er sich als Gymnasialschüler der solitären und mutuellen Onanie fleissig hin, hatte hierbei aber stets Phantasievorstellungen homosexuellen Inhalts, ohne sich aber über die Geschlechtsverhältnisse klar zu sein. Das ½ Jahr andauernde Verhältniss mit einem Matrosen im Jahre 1883, worauf H. in seiner nachstehenden Autobiographie hinweist, bezeichnet er als die glücklichste Zeit seines Lebens. Er sieht gern kraftvolle Gestalten, bekommt ziemlich häufig gelegentlich eines derartigen Anblicks Erectionen. Seiner schwächlichen Constitution wegen wurde er vom Turnen befreit, von männlichem Sport ferngehalten. Patient träumt in der Regel nicht, will sich aber doch erinnern, bei sexuellen Träumen mit Pollutionen sich nur schöne Männer vorgestellt zu haben. Er sucht nicht die Aufmerksamkeit durch auffallende Kleidung auf sich zu ziehen, ist im Ganzen bescheiden, zurückhaltend, ruhigen Temperaments. Seine Libido ist überhaupt nicht übermässig stark entwickelt.

Er schätzt das weibliche Geschlecht, verkehrt gern und harmlos damit, ohne aber jemals, auch in der frühesten Jugend nicht, durch dasselbe geschlechtlich erregt zu sein. Es lassen sich in den Antecedentien des Patienten trotz sorgfältigster Examinirung keine Anhaltspunkte für eine jemals vorhandene heterosexuelle Triebrichtung finden, was nach Moll's Ansicht für die Diagnose, angeborene conträre Sexualempfindung, entscheidend wäre. Patient raucht und trinkt nicht! Grosse Vorliebe für Kunst und Theater! H. ist eifriger Sänger. Es besteht Talent für Sprachen, Weichheit des Gemüthes, mitunter Reizbarkeit. Im Ganzen ein einfacher und zuverlässiger Charakter, etwas schüchtern, weichlich. In Folge seiner Erziehung und aufgeklärt durch Lektüre ist er sich, wenn auch spät, über seinen Zustand klar geworden.

Er betrachtet sich als Stiefkind der Natur, ist tief unglücklich und moralisch deprimirt, weil er sein Dasein für verfehlt ansieht bei seiner Ohnmacht, der krankhaften Triebrichtung zu widerstehen. Seine sexuellen Dränge

sind nicht so stark, wie bei manchem anderen Patienten, aber immer nur auf das männliche Geschlecht gerichtet. Patient übte niemals den Coitus aus, ein heterosexueller Rapport ist ihm undenkbar. Horror feminae. Er verabscheut Paedicatio; die einfache Berührung der Geschlechtstheile seines Genossen, mutuelle Onanie oder einfache Umarmungen und Küsse rufen Ejaculation hervor. Daneben bestehen die oben erwähnten neurasthenischen Beschwerden.

Autobiographie. „Es mag an 5 Jahre gewesen sein, als ich zuerst durch einen Artikel von Prof. v. Krafft-Ebing über conträre Sexualempfindung Aufklärung über meinen Zustand erhielt. Es war mir zu Muthe, als habe man mir eine Binde von den Augen genommen, und die nächste Folge war, dass ich im Ganzen beruhigter war. Vorher kam ich mir mit meinen Begierden wie ein Verbrecher vor.

So weit ich mich erinnern kann, traten die in Frage stehenden Empfindungen zum ersten Male in meinem 6. Lebensjahre auf. Es war in K., wo ich im Verkehr mit einem Nachbarsknaben bald zum geschlechtlichen Verkehr, der in gegenseitigem Berühren der Geschlechtstheile bestand, kam. Ungefähr um dieselbe Zeit hatten wir auf unserem Platze einen Schiffszimmermann arbeiten, der für die Zeit seines Aufenthalts im dortigen Hafen Beschäftigung bei uns fand. Da mich seine äussere Erscheinung sehr anzog, so dauerte es nicht lange, bis die lebhafte Begierde in mir erwachte, seine Geschlechtstheile zu berühren. Ich hielt mich viel bei ihm auf und äusserte ihm eines Tages auch meinen Wunsch, dessen Erfüllung er natürlich entschieden ablehnte.

Als ich 8 Jahre alt geworden war, traten wir die Reise nach Deutschland an, wählten aber nicht den kurzen Weg über Amerika, sondern fuhren mit einem Segelschiff um Südamerika herum. Die Reise dauerte 4 Monate. Unter den Matrosen fand ich bald einen jungen Menschen, dem ich in kurzer Zeit in ganzer Anhänglichkeit zugethan war. Wenn immer er freie Zeit hatte, hielt ich mich bei ihm auf, doch kam es nie zu einem unerlaubten Verkehr.

Die ersten 2½ Jahre in Deutschland, die wir in S. verlebten, gingen für mich ohne besondere Anfechtung vorüber. Wir verlegten später unseren Wohnsitz nach L. Im letzten Sommer unseres Aufenthaltes dort suchte ich in Folge des lebhafter erwachenden Geschlechtstriebes Schulkameraden, die mir durch hübsches Aeussere gefielen, auf, und wusste dieselben zur gegenseitigen Onanie zu verleiten.

Von dieser Zeit bis zum 17. Jahre onanirte ich vielfach. Besonders veranlasst wurde ich dazu durch folgenden Umstand: Wir wohnten vom Winter 1880/81 an wieder in S., wo ich das Gymnasium besuchte. Nach kurzer Zeit veranlasste unser Hausarzt meine Entbindung vom Schulunterricht für ein Semester, weil sich damals die ersten Zeichen von Lungenschwäche bemerkbar machten. Durch die viele freie Zeit, welche ich nun hatte, kam ich bald dazu, häufiger meinen Begierden nachzuhängen. Da mein Geist keine ausreichende Beschäftigung hatte, konnte ich die lüsternen Bilder, die mir meine durch den Anblick kraftvoller, schöner Männer erhitzte Phantasie vorspiegelte, mit Behagen ausmalen. Die ungestillte Sehnsucht nach meinen Lieblingen, die ich nur aus der Ferne sah, trieb mich in Ermanglung von etwas Besserem zur Selbstbefriedigung. Umgang mit Kameraden oder Männern hatte ich in jenen Jahren nicht.

Auf Wunsch unseres Arztes verliess ich das Gymnasium, nachdem ich das Zeugniss zum Einjährigendienst erhalten, und trat als Lehrling in ein Geschäft in S. ein. Da ich stark angespannt wurde, hatte ich im ersten Jahre meiner Lehrzeit geschlechtlich ruhige Zeiten.

Im Jahre 1883 machte ich zufällig die Bekanntschaft eines Matrosen, der auf der sogenannten kleinen Fahrt beschäftigt war und der in Folge dessen vielfach heim, d. h. nach S. kam. Derselbe war glücklich verheirathet und hatte 4 Kinder. Schon beim ersten Anblick war ich ganz und gar verliebt in den Mann und gab mir alle Mühe, Begegnungen so häufig wie möglich mit ihm zu bewerkstelligen. Wir schlossen uns bald in enger Freundschaft an einander an. Ich wünschte nichts sehnlicher, als mit ihm geschlechtlich verkehren zu können, war aber zu scheu, ihm solches zu sagen. Eines Tages gab er selbst Veranlassung dazu, indem er mich direkt zur Onanie aufforderte. Von da an kamen für mich glückliche Monate, in denen ich mich körperlich viel elastischer und leistungsfähiger zur Arbeit befand. Die Erklärung für das Thun meines Freundes kann ich nur darin finden, dass er, der äusserst kräftig war, ein entsprechendes Bedürfniss nach geschlechtlicher Befriedigung hatte, die bei seiner Frau zu suchen die Sorge wegen eines Zuwachses der Familie ihm verbot. Jedenfalls war er keineswegs mannliebend. Mein Verkehr mit ihm fand einen plötzlichen Abbruch, da ich erkrankte und an Brust- und Rippenfellentzündung und an darauf folgendem zweimaligem Gelenkrheumatismus im Verlauf von 12 Monaten 7 Monate an's Bett gefesselt war. Nachdem ich mich später erholt hatte, war mein Geliebter inzwischen verzogen und ich verlor ihn aus den Augen. Es gelang mir später nicht mehr, einen gleichen Freundschaftsbund zu schliessen, in dem ich für meine Begierde die Befriedigung gefunden hätte. Eine gewisse Zurückhaltung, sowie die Erwägung, dass es niederträchtig sei, wenn ich nicht natürlich empfinden könne, den widernatürlichen Lüsten nachzugehen, hielten mich ein wenig im Zügel.

Vor nun 3 Jahren kam ich mit einem jungen, bis heute unverheiratheten Kaufmann zusammen, der mir im Alter um 6 Jahre voraus war. Da wir in vielen Dingen die gleichen Ansichten hatten, gestaltete sich das Verhältniss immer inniger. Von seiner Seite schien es mir warme Freundschaft zu sein, bei mir entwickelte sich aus herzlicher Zuneigung eine Liebe, die zu allen Opfern bereit war. Ich gab mir Mühe, mich zu bezähmen und es gelang. Nachdem unsere Freundschaft 1 Jahr gedauert hatte, verliess ich S. und kam nach einer zweimonatlichen, mit meinem Bruder unternommenen Reise nach N. Mein Aufenthalt dort dauerte $1^1/_2$ Jahr und ist insofern bemerkenswerth, als ich dort sehr glücklich und unangefochten lebte. Letzteres wurde durch das einfache Leben der Kleinstadt, sowohl was die Art der Ernährung, als auch das ganze gesellschaftliche Leben angeht, bedingt.

Nachdem ich im Juni ds. Js. wieder nach S. in Stellung zurückkehrte, wurde es alsbald anders. Mit dem ruhigen Leben war es vorbei. Die Arbeit im Geschäft glich oftmals einer Hetzjagd, und ausser der Geschäftszeit war ich gesellschaftlich mehr als gewöhnlich in Anspruch genommen und gerieth naturgemäss durch eine solche Lebensweise mehr als gut in Aufregung. Sobald ich in S. angekommen war, galt einer meiner ersten Besuche dem vorhin erwähnten Freunde. Meine Gefühle ihm gegenüber waren dieselben geblieben,

eher noch gestiegen. Im Laufe der Sommermonate trafen wir uns häufiger Abends, und da meine Leidenschaft immer grösser wurde, umarmte und küsste ich ihn einmal. Er erwiderte gegen meine Erwartung die Liebesbezeugungen ungewöhnlich stürmisch. Hierbei bekam ich Samenergiessung. Seitdem suchte ich diese Gelegenheiten so oft wie möglich, und schwelgte im Glücke erwiderter Liebe. Als ich jedoch einmal versuchte, sein Glied zu berühren, litt er es nicht und vermied seitdem jedes Alleinsein mit mir.

So weit geht die Geschichte meiner Verirrung. Ich wünschte sehnlichst von einem Zustand befreit zu sein, der mich schon so oft in die qualvollsten Lagen gebracht hat dadurch, dass ich Männern gegenüber, die mir theuer sind, nur zu oft das Gefühl widernatürlicher Liebe empfand. Ich möchte lernen, warme, werkthätige Freundschaft zu üben.

Erwähnen will ich noch, dass ich bei meinem ersten Geliebten, dem Matrosen, intensive Eifersucht fühlte, wenn ich sah, dass er mit anderen Weibern, als mit seiner Frau, freundliche Blicke wechselte.

Onanirt habe ich seit dem 17. Jahre nur in ganz seltenen Fällen.

Es erübrigt noch, meine Stellung gegenüber dem weiblichen Geschlecht zu erwähnen. Als Schuljunge konnte ich nicht begreifen, wesshalb meine Kameraden so eifrig den Mädchen nachliefen. Ich zeigte den Mädchen bei jeder Gelegenheit, dass sie mir gleichgiltig seien. Später suchten die Altersgenossen wohl die öffentlichen Dirnen auf, wobei es mir höchst unangenehm war, mir eine Vorstellung des Vorganges dabei zu machen. Glücklicher Weise wurde ich nie aufgefordert, mitzugehen. Uebrigens verkehre ich gern in Damengesellschaft und bin schon oft beneidet worden, dass ich stets „solches Glück“ hätte. Eine besondere Neigung für weibliche Beschäftigung kann ich nicht an mir entdecken, obwohl ich als Kenner weiblicher Toilette gelte. Getanzt habe ich von jeher gern, dabei war es mir einerlei, ob das Mädchen, mit dem ich tanzte, hübsch war oder nicht, wenn es nur flott tanzte.

Jedwelchem Sport, den die männliche Jugend treibt, bin ich durch die ängstliche Sorge der Eltern oder Hausarztes ferngehalten, um mich vor Ueberanstrengung zu bewahren. Als ich einmal die gefährlichste Zeit überstanden hatte, und mich dem Rudern u. s. w. hätte widmen können, fehlte es mir in Folge der Gebundenheit im Geschäft an der nöthigen Zeit. Meine ganze Constitution ist naturgemäss keine allzu kräftige.

München, den 21. Oktober 1890. H.“

Behandlung. Auf Wunsch des Patienten und seiner Angehörigen unterzog ich mich der Aufgabe, denselben mit Hilfe hypnotischer Suggestion von seiner pathologischen Gefühlsweise zu befreien. Zur Stellung einer relativ günstigen Prognose hielt ich mich berechtigt in der Voraussetzung, dass Patient sich der wahrscheinlich langwierigen und zeitraubenden Kur mit Geduld und systematisch unterwerfe. Das therapeutische Vorgehen schien mir im vorliegenden Fall folgende vier Hauptziele anstreben zu sollen:

1) Bekämpfung homosexueller Empfindungen;
2) Erzeugung heterosexueller Gefühlsweise;
3) Herstellung eines dauernd geregelten heterosexuellen Rapportes;
4) Verlobung und Heirath, d. h. möglichste Sicherung

vor Recidiven durch Herstellung zweckentsprechender äusserer Bedingungen.

Ein anderer Theil der Aufgabe bestand in der Beseitigung der neurasthenischen Beschwerden.

Am 20. Oktober 1890 erster hypnotischer Versuch mit Hilfe der Bernheim'schen Methode. In kaum 2 Minuten wird H. somnolent, völlige Hypotaxis. Suggestivkatalepsie und Suggestivcontractur. Analgesie. Suggestionen:

a. Gleichgiltigkeit gegen Männer;
b. Allmählich erwachendes Interesse für Weiber;
c. Körperliches Wohlbefinden.

Nach dem Erwachen völliges Wohlbefinden, gute Stimmung, keine Amnesie.

Am 21. Oktober 1890 kommt Patient mit Kopfschmerzen. Wiederholung des Verfahrens und der Suggestionen von gestern. Ausserdem Absuggerirung der Kopfschmerzen; wiederum Hypotaxis. Nach dem Erwachen keine Schmerzen mehr.

Am 22. Oktober berichtet mir Patient, dass er sich widerstandsfähiger und weniger hilflos Männern gegenüber fühle, ausserdem bemerke er an sich zu seinem eigenen Erstaunen ein gewisses, allerdings nur geistiges Interesse für das weibliche Geschlecht.

Am 23., 24. und 25. Oktober Wiederholung der Suggestionen vom 20. Oktober.

26. Oktober. Es wird dem Hypnotisirten für die folgende Nacht ein Traum in Aussicht gestellt erotischen Inhalts, jedoch mit weiblichen Figuren.

Am 27. Oktober berichtet mir Patient freudig, dass der Traum in Erfüllung gegangen sei und dass er sogar als Träumender eine sexuelle Hinneigung zu Frauen in Verbindung mit Lustgefühlen empfunden habe.

Am 28. und 29. Oktober wird dem Patienten neben den Aufträgen vom 20. Oktober das Erwachen sexueller Regungen durch den Anblick von Frauen suggerirt, sowie zuerst für den 28., dann für den 29. Oktober erster Coitus und Gelingen desselben.

30. Oktober. Der Horror feminae am 28. Oktober ist noch so stark, dass Patient Brechneigungen bekommt, als sein Bruder mit ihm das Bordell besuchen will. Er kann sich nicht überwinden und kehrt unterwegs um. Am 29. Oktober, nach energischer Wiederholung der früheren Suggestionen, ist Patient trotz hochgradiger Erregung im Stande, das Bordell zu betreten. Das erste Zusammentreffen mit einem weiblichen Wesen ist ohne jeden Erfolg. Uebelkeiten, intensiver Widerwillen, Unmöglichkeit einer Erection trotz mechanischer Reizung des Gliedes durch Manipulationen.

Heute suggestive Beruhigung des über den Misserfolg tief unglücklichen Patienten. Suggestivbehandlung wie am 20. Oktober.

31. Oktober. Heute in Hypnose, benommener Kopf, Appetitlosigkeit und Brechreiz mit Erfolg absuggerirt. Weiteres Verfahren wie am 28. Oktober.

Am 1. November berichtet Patient, er fühle sich innerlich „wie abgeschnitten“ vom männlichen Geschlecht, es fehle ihm etwas. Behandlung wie sonst.

3. November. Vorbereitet durch Suggestionen macht H. heute einer

Prostituirten einen Besuch. Trotz energischer Anregung durch Manipulationen, trotz Zuhilfenahme der Phantasie (Vorstellung männlicher Figuren) Erection ganz unmöglich. Fiasco vollständig. Der Geschlechtstrieb scheint nach beiden Seiten hin wie abgestorben zu sein.

Am 4., 5., 6., 7. und 8. November wird täglich, trotz des bisherigen Misserfolges, immer von Neuem das Gelingen des Coitus in Verbindung mit den Aufträgen vom 20. Oktober suggerirt. In der Nacht vom 4. auf 5. November lasciver Traum mit männlichen Figuren ohne Pollution. Am 6. und 7. November besucht H. ein bekanntes Tanzinstitut, ohne aber sich einem der Mädchen anzuschliessen.

Am 8. November wird von Neuem ein Versuch im Bordell für den 8. oder 9. November anbefohlen, Ruhe, Ueberwindung der Schüchternheit und vollständiges Gelingen suggerirt. Suggestion: „Die Erection wird zu Ihrem eigenen Erstaunen ohne Ihr Zuthun plötzlich vorhanden sein.“

Der 9. November ist für den Patienten, wie er behauptet, der qualvollste Tag der Behandlung gewesen! Bereits am Morgen dieses Sonntages befindet er sich in Erregung. Starke gemüthliche Depression. Selbstmordgedanken. Patient hält sein Leben für verfehlt. Er glaubt, impotent zu sein, umsomehr, nachdem trotz nahezu dreiwöchentlicher Behandlung ein bemerkenswerther Fortschritt nicht zu verzeichnen war. Am Vorabend fand er nicht den Muth zur Ausführung des Planes. Um die Wirkung der entgegenstehenden Vorstellungen und Empfindungen einigermassen abzuschwächen, bereitete H. sich auf meinen Rath an diesem Abend durch Alkoholgenuss (Bier, Grog, Sect) vor und begab sich gegen 10 Uhr ins Bordell. Nachdem das Rendez-vous unter vier Augen bereits 20 Minuten angedauert hatte, ohne dass auch mit Hilfe von Manipulationen Erection zu Stande gekommen wäre, trat zum Erstaunen des Patienten plötzlich spontan Erection ein. Der Coitus wird unter Wollustempfindungen vollzogen. Zwar sind letztere in ihrer Intensität nicht zu vergleichen mit denen beim männlichen Verkehr; aber H. ist hocherfreut über das Gelingen und findet Vergnügen am heterosexuellen Rapport.

Am 10., 11. und 12. November wird die Behandlung im früheren Sinn fortgesetzt. In der Nacht vom 11. auf den 12. November träumte Patient, er sei im Bordell, hätte starke Erection (was in Wirklichkeit zutraf), versuchte den Coitus, werde aber durch äussere Umstände (Geräusch, Thürenzuschlagen etc.) immer wieder an der Ausführung gehindert, was ihn sehr ärgerlich machte.

12. November. Suggestion: Heute Vollziehung des Coitus, zunehmende heterosexuelle Libido, intensive Wollustempfindung.

13. November. Patient vollzieht am gestrigen Abend ohne Vorbereitung durch Alkohol den Coitus, Erection spontan, Wollustempfindung stärker.

Mit dem 9. und 13. November ist der Sieg über das homosexuelle Empfinden des Patienten entschieden, der schwierigste Theil der Aufgabe, nämlich die Erzeugung heterosexueller Gefühlsweise, gelöst. Patient geht damit in das Stadium psychischer Hermaphrodisie über, die Förderung und Festigung der im Vergleich zur conträren Naturanlage des Patienten noch schwachen heterosexuellen Gefühlsregungen ist das weitere Ziel. Die Kräftigung dieser Empfindungen durch suggestiven Einfluss und durch geregelten

heterosexuellen Rapport sollte so lange fortgesetzt werden, bis das Uebergewicht normaler Geschlechtsempfindung vollständig ist, und durch auch selbst starke homosexuelle Reize nicht mehr tangirt werden kann.

Patient wird nun in der oben geschilderten Weise mit hypnotischen Suggestionen fortbehandelt; er kommt indessen in der Regel nur in das Stadium der Hypotaxie, niemals in Somnambulismus.

Am 16. und 19. November erfolgreicher Coitus.

Am 22. November gelingt der Coitus nicht, trotz aller Bemühungen, wohl aber tritt bei dem Versuch heftiges Kopfweh ein, welches noch am 23. November fortbesteht und erfolgreich in Hypnose absuggerirt wird.

Am 24. November auf suggestive Veranlassung Wiederholung des heterosexuellen Rapports. Erster Coitusversuch an dem Abend dieses Tages misslingt, der zweite gelingt.

Am 26. November. Coitus gelingt, aber unmittelbar darauf folgende starke Uebelkeit, Ohnmachtanwandlung.

Patient ertappt sich noch auf Erectionen beim Anblick besonders kraftvoller männlicher Gestalten, aber viel seltener, nur episodisch. Jeder derartige Fall wird gewissenhaft berichtet.

30. November. Ejaculatio praecox, ohne genügende Erection. Verstimmung.

2. December. Ebenso wie am 30. November.

6. December. Vollständiges Gelingen des geschlechtlichen Aktes.

10. December. Coitus gelingt, langsamer Fortschritt. Es besteht immer noch eine gewisse Inclination zum männlichen Geschlecht.

15. December. Heute ist Patient über den Erfolg seines gestrigen sexuellen Rapportes mit einer Prostituirten sehr befriedigt.

22. December. Coitus mit einer sehr leidenschaftlichen Person. Guter Erfolg. Indessen bevorzugt Patient weibliche Personen mit ruhigerem Temperament.

Während der hypnotischen Sitzungen im December wird dem Patienten täglich von Neuem der Entschluss suggerirt, sich zu verloben mit einer jungen, ihm sympathischen Dame! Diese Ehe ist geheimer Wunsch beider Familien. Patient verreist am 22. December auf mehrere Wochen mit dem Vorsatz, sich sofort zu verloben.

Das Resultat der bisherigen 52 hypnotischen Sitzungen ist:

a. die gelungene Herstellung eines geregelten heterosexuellen Rapportes auf Grund künstlich erzeugter Empfindungen;
b. die fortschreitende Abnahme homosexueller Gefühle;
c. die sichere Beseitigung jeweiliger körperlicher Beschwerden;
d. der Entschluss zur Verlobung.

Mehrere Tage vor der Abreise des Patienten ersuche ich diesen, mir die in ihm vorgegangene Veränderung brieflich zu schildern. Diese wichtige Ergänzung zu meinen Beobachtungen folgt nachstehend.

Autobiographische Mittheilung des Patienten vom 17. December 1890 über den Verlauf der Behandlung.

„Nachdem ich seit 2 Monaten in der Behandlung des Herrn Dr. Freiherrn v. Schrenck bin, kann ich über den Erfolg derselben Folgendes berichten:

Durch stetig wiederholte, entsprechende Suggestion veranlasst, überwand ich meinen Widerwillen gegen einen geschlechtlichen Umgang mit dem Weibe, so dass ich Versuche zu einem regelrechten Verkehr unternahm. Mit denselben wurde regelmässig fortgefahren, bis in Folge der Gewöhnung und einer langsam fortschreitenden, aber ganz unverkennbaren Sinnesänderung der Akt des Coitus immer besser gelang. Gleichzeitig mit dieser Aenderung fühle ich, wie sich zwischen dem jetzigen und dem früheren Leben eine Schranke aufbaut. Ich lebe der sicheren Hoffnung, dass die Liebe der Männer immer mehr schwinden wird und ich bald ganz davon befreit sein werde.

Früher empfand ich geradezu Widerwillen gegen einen Geschlechtsverkehr mit dem Weibe, ich hielt das Gelingen des geschlechtlichen Aktes für unmöglich. Ohne die Suggestion hätte ich nie den Muth gehabt, zu einem Weibe zu gehen. Kein Wunder, dass die ersten, suggestiv veranlassten Versuche nicht gelangen (Mangel an Erection) und dass ich geradezu dabei Brechneigungen bekam. Dazu traten melancholische, deprimirte Stimmungen mit Selbstmordgedanken. Ich hielt mein Dasein für verfehlt und war tief unglücklich. Zunächst gelang es der suggestiven Behandlung, die fürchterliche Aufregung, mit der ich jedesmal an die Vollziehung des Aktes ging, vollständig zu beseitigen, und ebenso die Empfindungen des Widerwillens und Ekels. Wie einem inneren Triebe folgend, machte ich, ohne dass es mir in der letzten Zeit eine Ueberwindung kostete, wöchentlich zwei Versuche. Während anfangs die Erection ganz ausblieb, oder nur auf Manipulationen eintrat, tritt sie in letzter Zeit als das Product einer sinnlichen Erregung von selbst ein. Und während anfangs mir der Geschlechtsverkehr nur geringes Vergnügen verursachte, wurden in den letzten Wochen die damit verbundenen Wollustempfindungen, sowie die allgemeine sinnliche Erregung so stark, dass ich glaube, den Höhepunkt physischen Genusses, der für einen normalen Menschen möglich ist, erreicht zu haben, soweit es ohne eine ästhetische Unterlage bei Prostituirten überhaupt möglich ist. Meine deprimirten Stimmungen sind vollkommen geschwunden, ich sehe voll Hoffnung in die Zukunft und glaube bereits heute, allen Anforderungen entsprechen zu können, die man an einen Mann stellt. Ich bin daher entschlossen, mich bereits in den nächsten Wochen zu verloben.

Was meine Beziehungen zu Männern anbetrifft, so neige ich weder zu lasciven Träumen, noch zu onanistischen Neigungen. Während sie vor der Behandlung mitunter auftraten, habe ich seit dem Tage der Behandlung nicht wieder darüber zu klagen gehabt. Meine frühere, hochgradige Erregbarkeit Männern gegenüber, hat einem Grade von Gleichgiltigkeit und Widerstandsfähigkeit Platz gemacht, der mir einerseits früher unmöglich erschien und mir andererseits mit dem Gefühl der Befriedigung an dem sexuellen Rapport zu dem Weib im directen Verhältniss zuzunehmen scheint. Indessen bin ich doch noch nicht ganz von derartigen Anwandlungen frei, da ich mich vor einigen Wochen zu meiner eigenen Verwunderung auf einer Erection beim Anblick einer sympathischen männlichen Erscheinung ertappte. Im Ganzen ist aber bereits eine innere Umwandlung mit mir vorgegangen, und ich bin der festen Ueberzeugung, dass durch die geregelten sexuellen Verhältnisse in einer Ehe die letzten Rudimente meiner verhängnissvollen Leidenschaft schwinden werden.

Was die Suggestivbehandlung im Uebrigen betrifft, so kann ich nur

bestätigen, dass dieselbe auf andere, etwa momentan vorhandene körperliche Beschwerden (Empfinden von Uebelkeit, Kopfschmerz) in jedem Fall von einem sicheren Erfolg begleitet war. Ich habe mich stets nach den Hypnosen sehr wohl gefühlt; mein Allgemeinbefinden, meine Stimmung etc. haben sich nur gebessert, so weit es überhaupt möglich war."

München, den 17. December 1890.

Die bis zu einem gewissen Grade von dem sexuellen Verhalten des Patienten abhängigen neurasthenischen Beschwerden nahmen im Laufe der Behandlung ab. Diätetische Vorschriften, Regelung der Beschäftigung, kalte Abreibungen ergänzten die körperliche Behandlung des Patienten. Bei Vermeidung von Ueberanstrengung und Excessen, wie sie im Carneval gegen die ärztlichen Vorschriften mitunter ausgeübt wurden, befindet Patient sich wohl. Kopfschmerzen, rheumatische Affectionen, Schwindelgefühle wichen regelmässig der Suggestion, wenn andere Heilfactoren nicht zum Ziele führten. Patient wurde im Laufe der Behandlung berufsfähig, die Klagen über körperliche Beschwerden seltener und wenn heute (Ende Mai) noch mitunter einzelne Symptome auftreten, so entstammen sie regelmässig beruflicher Ueberanstrengung, zumal Patient genöthigt ist, den ganzen Tag in stehender Stellung zuzubringen.

Zum Neujahr 1891 erfreute mich H. durch Mittheilung seiner Verlobung. Sein Brief lautet:

2. Januar 1891.

„Sehr geehrter Herr Doctor!

Heute habe ich das ganz besondere Vergnügen, Ihnen mittheilen zu können, dass meine Verlobung, wenn sie auch bei der Jugend meiner Braut nicht veröffentlicht wird, perfekt ist. Ich bin in der freudigen Hoffnung, dass diese Ehe für mich ein volles Glück bringen wird und dass dieselbe gewissermassen als Schluss Ihrer Behandlung angesehen werden kann, insofern nämlich in der Ehe sicherlich die letzten Spuren meines Leidens vollständig verschwinden werden.

Dass ich dazu kommen kann, das Glück der Ehe zu geniessen, danke ich in erster Linie Ihnen und werde es Ihnen nie und nimmer vergessen.

Ihr

stets dankbarer

H."

Auf meine Anfrage ergänzt Patient seinen Brief durch folgende Nachschrift:

„Die Empfindungen, welche mich an meine Braut fesseln, sind durchaus anderer Natur, tiefer und reiner als jene Gefühle, die bisher in mir durch Personen meines Geschlechtes erregt wurden. Ich glaube ein Glück zu empfinden, wie ich es bisher für unmöglich hielt und wie ich es niemals gekannt habe. Auch unterscheidet sich das mich verknüpfende innere Band dadurch von den Beziehungen mehr geschlechtlicher Natur, die ich bisher in Folge der Suggestion mit weiblichen Personen anknüpfte, dass ich mich auch ästhetisch ganz befriedigt fühle, womit eine bisher noch vorhandene Lücke ausgefüllt ist. Ich halte es für unmöglich, dass Regungen wie die

früheren jemals wieder die Oberhand gewinnen. Ich fühle dem männlichen Geschlecht gegenüber eine kalte Gleichgiltigkeit. Ich glaube geheilt zu sein, und es handelt sich nur noch darum, dass der gegenwärtig vorhandene, unangreifbare Erfolg dauernd werde, um mein Lebensglück zu begründen. Ich selbst würde früher niemals diese Umwandlung für möglich gehalten haben und hätte bestimmt nicht die Kraft gefunden, so völlig mit der Vergangenheit zu brechen. Ich halte es auch für ausgeschlossen, dass eine nur moralische Behandlung im wachen Zustande ein solches Resultat hätte zu Stande bringen können. Alle in diesem Sinne vorgenommenen Versuche, alle Vorstellungen, sei es von Anderen, sei es von mir selbst, waren ganz ohnmächtig meinem Triebe gegenüber. Erst der anhaltenden, mit Hypnose verbundenen Suggestivbehandlung ist nach meiner festen Ueberzeugung dieses glänzende Resultat zuzuschreiben. Ich verdanke derselben und Ihnen, sehr geehrter Herr Baron, mein Lebensglück und schliesse mit dem Wunsche, dass noch Manchem in der gleichen Weise wie mir geholfen werde.“

Um die aufkeimende heterosexuelle Triebrichtung des Patienten zur vollständigen Entwicklung zu bringen und bleibend zu gestalten, wird H. nach seiner Rückkehr noch in den Monaten Januar, Februar 1891 bis zum 10. März mit durchschnittlich täglichen hypnotischen Sitzungen fortbehandelt. Den Coitus vollzieht er in dieser Zeit etwa 2 Mal wöchentlich der Vorschrift gemäss. Trotz leichter episodischer Schwankungen im psychischen Gleichgewicht schreitet indessen die heterosexuelle Entwicklung langsam, aber stetig fort. Vom 17.—28. Januar Pause in der Behandlung wegen catarrhalischer Erkrankung des Patienten.

Wie ich meinen Tagebuchnotizen entnehme, vollzog Patient den Coitus:

im Januar am 7., 10., 14., 17., 28., 31.,

im Februar am 3., 6., (12.), 13., 16., 21., 26., 28.,

im März am 3., 6., 9., 15., 18., 22., 25. (29.) und auch

im April und Mai in der Regel wöchentlich 2 Mal.

Am 12. Februar und 29. März misslingt beide Male der Coitusversuch, möglicherweise, weil Patient an beiden Tagen körperlich sich sehr ermüdet fühlte, während H. andererseits je wohler er physisch ist, um so leichter den geschlechtlichen Verkehr vollziehen kann. An manchen Tagen tritt Erection erst auf mechanische Reizung durch Manipulationen ein, mitunter tardive Ejaculation. Allmählich bildet sich bei ihm ein Bedürfniss aus, regelmässig für normale Befriedigung zu sorgen, die Intensität der Wollustempfindungen nimmt zu, so dass er sich in einem Fall sogar verleiten lässt, unmittelbar hintereinander 2 Mal den Akt zu vollziehen! Nach dem geschlechtlichen Verkehr grosse körperliche Frische, ruhiger, traumloser Schlaf. In den folgenden Tagen keine sexuellen Dränge, Gefühl vollständiger Gesundheit, innerer Zufriedenheit, Reactionsunfähigkeit auf homosexuelle Reize. Seit 10. März ist Patient in München beruflich thätig, arbeitet in einem Bureau angestrengt von Morgens bis Abends. Mitunter grosse Erschöpfung durch angestrengte Tagesarbeit, bei den abendlichen geschlechtlichen Rencontres. Seit dieser Zeit hypnotisire ich ihn nur mehr alle 8 bis 14 Tage. Bis Ende Mai hat Patient im Ganzen 114 hypnotische Sitzungen durchgemacht. So lange H. mit automatischer Regelmässigkeit 2 Mal wöchentlich cum muliere geschlechtlich verkehrt, fühlt er sich als glücklicher, normaler, gesunder Mensch,

ohne überhaupt noch an seine conträre Naturanlage erinnert zu werden. Wird dieser Zustand stabil, was nach eingegangener Ehe anzunehmen ist, so darf man den Patienten wohl als relativ geheilt ansehen. Treten aber auf Veranlassung äusserer Umstände in den sexuellen Rapporten Pausen von einer Woche oder länger ein, so machen sich noch episodisch sexuelle Triebe nach der männlichen Richtung hin bemerkbar.

So berichtet Patient am 16. Mai, dass am Ende der Woche, nachdem eine achttägige Pause den geschlechtlichen Verkehr unterbrochen habe, homosexuelle Dränge in Form einer Erection beim Anblick eines männlichen Collegen in einer für ihn peinlichen Weise aufgetreten seien.

In der darauffolgenden Nacht träumte Patient, eine männliche Person wolle ihn gegen seinen Willen und trotz heftigen Widerstrebens zum homosexuellen Verkehr verführen. Er habe ein intensives Gefühl des Ekels und Widerwillens gegen diese Art der Befriedigung empfunden. Trotz des Widerstandes sei es dem Angreifer gelungen, ihn zu umarmen und an sich zu ziehen, ohne aber sein Glied zu ergreifen. Dieser Vorgang genügte, um eine Pollution hervorzurufen. Am folgenden Morgen heftiger moralischer Katzenjammer. An demselben Tage noch begibt sich Patient zu einer Prostituirten, vollzieht den Coitus mit ihr 2 Mal, um seine Seelenruhe wieder herzustellen, was auch gelang.

Uebrigens ist dieser allerdings selbstverschuldete psychosexuale Rückfall — wenn man ihn überhaupt als einen solchen bezeichnen darf — der einzige in den letzten 4 Monaten. Er illustrirt klar die Nothwendigkeit eines geregelten heterosexuellen Verkehrs. Er zeigt aber auch in dem Widerstand des Träumenden deutlich, dass die durch suggestiven Zwang und weiblichen Geschlechtsverkehr künstlich geschaffene Association bereits selbständig ihren Platz zu behaupten sucht im Kampf gegen die aus der constitutionellen Anlage stammenden, durch Gewöhnung erstarkten und noch relativ kräftigeren homosexuellen Erinnerungsbilder. Mit der weiteren Entfaltung des jungen heterosexuellen Triebes geht die Besserung des Patienten schrittweise vorwärts; die Entwicklung selbst aber hängt ganz von dem durch den cerebralen Mutterboden dargebotenen Ernährungsmaterial ab. Sinneswahrnehmungen, Vorstellungsreize und Phantasiethätigkeit werden auf eine möglichst hohe Potenzirung der Wollustgefühle hinwirken müssen. Dieser heterosexuelle Mechanismus muss aber in geregelter Thätigkeit erhalten werden, wenn der Drang stark genug werden soll, um die constitutionell bedingten (?), zwangsweise auftretenden hemmenden Gegenvorstellungen homosexuellen Inhalts unschädlich zu machen.

Bedeutet nun schon in diesem Stadium psychischer Hermaphrodisie die Zunahme der Libido nach der weiblichen Seite hin

an sich eine entschiedene Abschwächung der homosexuellen Triebrichtung, so ist es doch andererseits Aufgabe des Patienten und Arztes, jede Anregung der conträren Empfindungsweise sorgfältig zu vermeiden (Abbruch des Verkehrs mit männlichen Personen etc.), damit sie gewissermassen mit der Zeit der Inactivitätsatrophie anheimfalle. Sobald sie auf diesem Wege durch Mangel an Uebung zu einem allerdings vorhandenen episodisch bemerkbaren, aber nicht mehr als störend oder krankhaft empfundenen unschädlichen Rudiment zusammengeschrumpft ist, hat das Product künstlicher Züchtung den Naturfehler compensirt. Diese Correctur darf als relative Heilung angesehen werden.

Nachtrag. Während der Monate Juli und August 1891 musste die Behandlung ausgesetzt werden. Im Juli wurde Patient durch ein Darmleiden mehrere Wochen an das Bett gefesselt, was eine längere Unterbrechung der sexuellen Rapporte mit sich brachte. Bei dieser Gelegenheit 2 Mal spontane Ejaculationen, als ein theilnehmender Freund dem Patienten den Puls fühlte. Sexuelle Hyperästhesie, durch Abstinenz erklärlich. Der unbefriedigte Drang nahm hier faute de mieux seine alte Richtung. Patient ist darüber sehr unglücklich, verliert die Hoffnung auf völlige Heilung. Am 12. September wird die hypnotische Behandlung wieder aufgenommen. Gleichzeitiger mehrwöchentlicher Gebrauch von Brompräparaten. Seitdem unterzog sich H. noch 90 hypnotischen Sitzungen (im Ganzen also 204 Hypnosen) und wird gegenwärtig wöchentlich 1 Mal prophylaktisch auf seinen Wunsch fort hypnotisirt. Sein Geschlechtsleben ist bereits wieder seit 7 Monaten vollkommen geregelt. 1—2 Mal in der Woche regelmässiger Coitus, kein einziges Mal in dieser Zeit homosexuelle Dränge. Im Anfang dieser Periode unregelmässiger Eintritt der Erectionen, die aber allmählich sich wieder spontan und prompt, sowohl bei heterosexuellen Vorstellungen wie bei den geschlechtlichen Rapporten einstellen. Seine Empfindungsweise ist vollkommen auf das Weib gerichtet, er hat sogar sich einen bestimmten Geschmack ausgebildet und liebt es, von Zeit zu Zeit das Object seiner Rapporte zu wechseln. Mit seiner Braut steht er nach wie vor in lebhafter Correspondenz und ist ihr mit inniger Liebe zugethan.

Nachdem in den letzten 7 Monaten die frühere Verirrung des Triebes sich in keiner Weise mehr geäussert hat, wogegen das Geschlechtsleben vollkommen geregelt ist, so darf Patient als „geheilt“ betrachtet werden. Die gesammte Beobachtungsdauer beträgt 1 Jahr und 5 Monate.

Fall 67. Beobachtung des Verfassers. Active conträre Sexualempfindung mit Zwangsvorstellungen auf Grundlage neuropathischer Belastung, exhibitionistische, algolagnistische Anwandlungen und triebartige Onanie, in 20 hypnotischen Sitzungen wesentlich gebessert. Beobachtungsdauer 2 Monate.

J., Gelehrter, 27 Jahre alt, Mutter leidet an religiösem Wahnsinn (im Irrenhaus), Vater gesund. Von 8 Geschwistern eines todt geboren, 2 starben bald nach der Geburt, ein Bruder endete im 16. Lebensjahr durch Selbstmord, ein anderer ist menschenscheu und schwermüthig, ein 6ter schwachsinnig, der 7te Bruder ist verheirathet, Familienvater, gesund. Der Vater des Pat. soll schwachsinnige Geschwister gehabt haben. Durchschnittsintelligenz der Ascendenten mütterlicherseits steht höher, wie die der väterlichen Verwandtschaft.

Patient machte die Masern in seiner Jugend durch, sonst keine ernstlichen Erkrankungen. Rechtsseitiger Leistenbruch. Patient schildert das Erwachen seiner ersten geschlechtlichen Erregungen wie folgt:

„Ueber irgend welche geschlechtliche Regungen vor dem 13. Jahre habe ich keine Erinnerungen; sie schlummerten wohl vollständig, obwohl ich durch Aeusserungen meiner Kameraden und durch verfängliche Stellen im alten Testament mit den Vorgängen beim Coitus ziemlich vollständig vertraut war; nur die Kenntniss der Samenabsonderung fehlte mir noch. Sonst ist höchstens zu bemerken, dass ich geistig sehr frühreif, körperlich aber schwach war, mit 9 Jahren schon alles Mögliche las, so dass man mir die Bücher wegschloss. Bis zum 9. Jahre war ich reizbar, grämlich und ein richtiger Stubenhocker; von da ab, mit der schnelleren körperlichen Entwicklung, bekam ich allmählich Geschmack an den Spielen der Jungen und wurde bald der Anführer bei allen dummen Streichen, ein böser Bube, wie die Tanten sagten.

Mit 14 Jahren lernte ich an den Kletterstangen durch Druck der Oberschenkel die Onanie kennen und ergab mich ihr von nun an bis vor einer Woche bald häufiger, bald seltener. Der Anblick des Samens vervollständigte meine Kenntniss der geschlechtlichen Vorgänge, und nun beschäftigte sich meine Phantasie häufig mit Coitusbildern, und zwar interessirte mich von Anbeginn an und sofort nur die Rolle des Mannes, nicht die des Weibes. Hier muss ich einschalten, dass vom Tage meines Eintrittes in die Lateinschule ab schöne Mitschüler mich sehr fesselten und ich mit diesen lieber Freundschaft schloss, als mit andern, vorausgesetzt, dass ihr Charakter mir gefiel. Auch jetzt noch vermögen schöne Männer nur dann auf die Dauer mich zu interessiren, wenn ihr Charakter und Wesen mir sympathisch ist; andernfalls erlischt auch dem schönsten Manne gegenüber die sinnliche Regung sofort.

Nun begannen auch die Träume von grossen schönen Männern, und gerne lief ich auf der Strasse hinter solchen drein, um sie möglichst lange betrachten zu können. Sprach mich einmal ein solcher an, so wurde mir mitunter ganz schwarz vor den Augen und ich gab schüchterne und blöde Antworten. Damals wäre es mir höchster Genuss gewesen, einen Mann nackt oder gar im Coitus begriffen zu sehen. Dass meine Kameraden anfingen, die kleinen Institutsmädchen zu poussiren, kam mir im Grunde sonderbar und langweilig vor, doch da es einmal so Mode war, machte ich die Sache auch mit, bekam aber einen grossen Schrecken, wenn ich einmal reüssirte, da ich mit einem solchen

Erfolg doch nicht das Geringste anzufangen wusste. Uebrigens war ich trotz Onanie und von Pollutionen begleiteten Träumen doch von geschlechtlichen Gefühlen im Ganzen nicht sehr beeinflusst und blieb deshalb bis zur Secunda immer der beste Schüler der Klasse, bei den Mitschülern beliebt und zu Scherz und Unsinn stets aufgelegt."

Die autobiographische Mittheilung des Patienten, die ich hier unterbreche, gab mir eine nur unbefriedigende Aufklärung über die Entstehung seiner Homosexualität, und man könnte nach dieser Darstellung und ihrer Fortsetzung versucht sein, an die originäre Hirnanlage zur conträren sexualen Empfindung bei einem erblich schwer Belasteten zu glauben. Wiederholtes genaues Befragen führte nach 3 Tagen zu dem Resultat, dass dem Patienten doch noch mehrere occasionelle, seiner Ansicht nach nebensächliche Momente einfielen, die mir den Schlüssel zum psychologischen Verständniss des Falles darboten.

4—5 Jahre alt ging Patient einmal mit seinem Vater spazieren. Letzterer stellte sich an einen Baum, um zu uriniren, und der Knabe blickte mit kindlichem Erstaunen auf den Penis seines Vaters. Eine schallende Ohrfeige störte ihn in seinen Betrachtungen. Er war sich keines Unrechts bewusst und jahrelang beschäftigte ihn der Gedanke, warum er diese Strafe habe erleiden müssen. Sein Interesse für das männliche Glied, das ihm als verbotene Frucht erschien, wurde durch die Bestrafung erst künstlich erzeugt. Sobald ihm Gelegenheit geboten wurde, betrachtete er männliche Genitalien, die auch in seiner Phantasie seit jener Ohrfeige eine Hauptrolle spielten. Er erinnert sich einmal in einer Gallerie das Bild „Apollo verfolgt Daphne" mit besonderem Vergnügen deswegen betrachtet zu haben, weil der Apollo mit erigirtem Penis darauf abgebildet war. Aus dem ursprünglichen Interesse für das männliche Glied entstand secundär dasjenige für männliche Nacktheiten, Statuen etc. Folgendes wichtige, ebenfalls erst später erinnerte Ereigniss vervollständigt die Aetiologie der sexuellen Verirrung des Patienten. Zur Zeit seiner ersten onanistischen Manipulationen — also im 13. Jahr — schlief Patient mit einem Freunde in einem Zimmer. Das Bedürfniss, männliche Genitalien anzublicken, machte sich auch dem Freunde gegenüber geltend und störte seine Nachtruhe. Morgens um 4 Uhr, wenn sein Freund noch in tiefem Schlafe lag, stand J. auf, trat zu dem Bett desselben und hob leise die Bettdecke und das Hemd ab. Mit grosser geschlechtlicher Erregung betrachtete er nun die Geschlechtstheile des Kameraden. Darauf begab er sich in sein Bett zurück, onanirte, während seine Phantasie sich das Bild des nackten Freundes und von dessen Genitalien ausmalte. Er stellte sich vor, wie der Freund den Coitus ausführte, ohne dass ihn der weibliche Theil dabei interessirte.

Wie wir sehen, riefen äussere Momente von tiefgreifender Wirkung für ein kindliches Gemüth die lebhafte Vorstellung des männlichen Gliedes hervor, welche durch weitere Erfahrungen und begleitende onanistische Akte schliesslich zwangsartig wurde. Alle übrigen Symptome, die das Bild im Sinne conträrer Sexualempfindung vervollständigen, sind secundärer Natur. Die erbliche Belastung erklärt die hochgradige Erregbarkeit des Patienten und die schliessliche Unfähigkeit, den aus den genannten Erfahrungen sich entwickelnden Erscheinungen zu widerstehen. Das undifferenzirte Geschlechts-

gefühl wurde also durch occasionelle Momente und begleitende Rückwirkung onanistischer Gewohnheiten in verkehrter Weise, also pathologisch determinirt.

Die autobiographischen Mittheilungen des Patienten sind jedoch so gehalten, dass man auf eine angeborene Abnormität hätte schliessen müssen, zumal Patient noch unter der vollen Nachwirkung der Lektüre der „Psychopathia" von Krafft-Ebing seine Aufzeichnungen machte.

Nach dieser für das Verständniss des vorliegenden Falles nothwendigen und für das Krankenexamen der Urninge überhaupt lehrreichen Abweichung, kehren wir zur Krankengeschichte zurück.

Patient fährt in seiner Autobiographie fort:

„Noch nicht ganz 17 Jahre alt, beredeten mich ein paar Freunde zu einem Ausfluge nach M., wo das nächste Bordell war. Ich hatte nicht die geringste Lust zur Sache, ging aber mit, um nicht zurückzustehen; vorher trank ich mir noch einigen Muth an. Das Frauenzimmer verursachte mir Widerwillen durch ihre langen Hängebrüste, ich bekam gar keine Erection, und erst nach längeren Manipulationen des Weibes konnte ich den Coitus vollziehen, ohne das geringste Vergnügen dabei zu empfinden. Nach vollbrachtem Akt schlich ich mich davon, und während die Anderen sich gar nicht genug thun konnten in Schilderungen des gehabten Vergnügens, blieb ich still und verdriesslich und schämte mich. Ich hielt mich nun für impotent in Folge meiner Onanie und suchte diesem Mangel durch zeitweilige Enthaltung abzuhelfen, aber neue Versuche brachten dasselbe Fiasco, und verzweifelt kehrte ich zur Onanie zurück. Die fortgesetzten onanistischen Erregungen führten allmählich eine Schwächung meiner geistigen Fähigkeiten und meiner Energie herbei, ich konnte den ersten Platz nicht mehr behaupten; die Lehrer warfen mir Mangel an Ehrgeiz vor, und als ich nun gar wegen Theilnahme an einer Schülerverbindung und an diversen Kneipereien mit Carcer und dem Consilium abeundi bedacht wurde, war es mit meiner Beliebtheit bei den Lehrern vorbei. Doch behauptete ich, mit Ausnahme der Mathematik, in der ich so ziemlich der Ultimus war, immer einen der besten Plätze und machte ein anständiges Absolutorium.

Herbst 1885 bezog ich die Universität. Ich führte nun hier die ersten Jahre ein ganz vergnügtes Leben, ging auch ab und zu zu Prostituirten, doch immer mit demselben Misserfolg, so dass ich zuletzt die Sache ganz bleiben liess. Nun mischten sich in meine heitere Grundstimmung allmählich ernste Sorgen über meine eigenthümliche geschlechtliche Anlage, da es mir mit der Zeit denn doch auffiel, dass ich so oft lascive Träume von Männern hatte und nur äusserst selten von Weibern, und dass bei Bildern und Statuen die männliche Nacktheit mich erregte, während die weibliche mich kalt liess. Zufällig las ich in einem Buche die Behauptung, der männliche Körper und speciell die männlichen Genitalien seien ästhetisch schöner, als die weiblichen, und tröstete mich nun damit, dass eben mein ästhetisches Gefühl feiner sei, als das meiner Freunde, die mich mit meiner Behauptung einfach auslachten. Ebenso erklärte ich mir die Erscheinung, dass einzelne meiner Freunde, die besonders schön und kräftig gebaut, von liebenswürdigem Charakter und temperamentvoll waren, mir schon durch blosse Berührung ein unerklärliches Wohlbehagen einflössten (aber keine Erection, wozu ich vielleicht durch die so lange fortgesetzte Onanie schon zu sehr geschwächt war, sondern

ein Rieseln durch die Nerven). Damals legte ich in meiner Unbefangenheit und vergnügten Stimmung gerne den Arm um den Hals oder die Taille meiner Freunde, oder strich ihnen über's Haar, was sie zu der Neckerei veranlasste, ich sei wohl Päderast. Wenn es hiess: „Die G . . . (mein Name im Freundeskreise) hat heute wieder päderastische Anwandlungen", dann lachte ich ganz vergnügt mit und fühlte mich durchaus nicht betroffen. Mir kam es nicht im entferntesten in den Sinn, dass ich mit den Päderasten, die mir eine Art Popanz waren, etwas gemein haben könnte, und noch vor einem Jahre spottete ich noch kräftig mit, wenn einmal die Rede auf die „Spinatstecher" kam. Ich hatte eine Abneigung gegen diese Leute, und noch heute, wo ich über meinen eigenen Zustand im Klaren bin, kann ich mich von diesem Gefühle nicht ganz befreien, und das ist nicht der geringste Grund, wesshalb ich meine Perversität als peinlich empfinde.

Ich komme nun zur letzten, wichtigsten Phase, insofern sie mir endlich die erwünschte Klarheit über meinen Zustand brachte; sie spielte sich ab in diesem Jahre. Von meinen Freunden ging einer nach dem andern von der Hochschule ab, zu meinem grossen Kummer, da ich sehr an ihnen hänge und noch mit Allen correspondire. Einer allein blieb übrig, mir freilich der liebste von Allen, mein Freund A., der hier Stellung gefunden hatte. Er ist ein untersetzter und kräftig gebauter Mensch mit auffallend schönem Gesicht, echt germanischer Typus, mit gleichmässig geröthetem, gesundem Teint; heiteres, sonniges Temperament, ein Muster von Wahrheit und Offenheit, festes, männliches Auftreten, lauter Eigenschaften, die mich unwiderstehlich anzogen.

Wir waren schon immer auf ausgezeichnetem Fusse gestanden; jetzt, wo wir so auf einander angewiesen waren, schlossen wir uns noch enger an einander an. Die Umstände fügten es, dass er vorigen Winter wochenlang auf meinem Zimmer wohnen musste. Nach 8 Tagen konnte ich schon gar nicht mehr ohne ihn sein. Abends 6 Uhr kam er nach Hause, wo ich ihn schon mit Ungeduld erwartete. Wir pflegten erst um 8, 9 oder 10 Uhr auszugehen; bis dahin arbeitete er, ich studirte oder las. Hatte er genug, pflegte er sich auf's Sopha zu strecken, und nun fühlte ich mich genöthigt, ihm immer nach den Geschlechtstheilen zu schauen, die bei den engen Hosen, die er trägt, oft deutlich ausgeprägt waren. Merkwürdiger Weise fühlte ich lange nicht in dem Grade diese sinnliche Regung, wenn ich seine Geschlechtstheile entblösst sah, und dies war oft der Fall, da er sich in seiner Unbefangenheit anfangs beim An- und Auskleiden durchaus keinen Zwang anthat. Da er nun in seiner munteren Weise mich ewig zu necken pflegte, so kam es eines Abends zu einer scherzhaften Rauferei. Er brannte durch, warf sich auf mein Bett, ich ihm nach, fasse ihn am Halse und würge ihn tüchtig. Dabei kam ich Bauch auf Bauch zu liegen und bekam plötzlich mächtige Erection, der eine schnelle Ejaculation folgte. Nie vorher hatte ich so intensive Wollust empfunden, nie war ich aber auch so ausgelassen und übermüthig, als bei dem darauf erfolgten Ausgang ins Restaurant.

Von nun ab benützte ich jede Gelegenheit, ihm auf Schenkel oder Gesäss zu schlagen, oder ihm die Haare zu streicheln; als ich aber sah, dass diese Dinge ihm lästig wurden, gewöhnte ich sie mir wieder ab. Abends fing nun ich meinerseits an, ihn zum Raufen zu reizen, und da er bedeutend stärker ist, als ich, ich mich also anstrengen musste, so hatte ich immer einen Vor-

wand, ihn recht fest an mich zu pressen, wobei immer bald Ejaculation eintrat. Das ging so etwa acht bis zehn Abende; war er einmal nicht zum Raufen disponirt, so wurde ich verdriesslich. Sonst aber war ich voller Heiterkeit und viel fleissiger als sonst; es war für mich eine Lust zu leben. Da liess ich mir unseliger Weise einmal beifallen, ihm bei der Umarmung an den Penis zu greifen. Wie ich dazu kam, weiss ich selbst nicht, da ich ausser dem einzelnen Falle in meinem ganzen Leben weder selbst je dies zu thun versucht hatte, noch es von Anderen duldete. Nun war es mit meinen verstohlenen Freuden für immer vorbei. Er wurde ärgerlich und schimpfte, mir aber war zu Muthe, als hätte ich für eine gemeine Handlung die gebührende Ohrfeige erhalten. In der schrecklichsten Depression sagte ich ihm die ganze Wahrheit und bat ihn, mir doch ja zu glauben, dass ich kein Päderast sei, ich verstände mich selbst nicht. Er sprach mir, so viel er vermochte, Trost zu, rieth mir, zu einem Mädchen zu gehen, was ich aber nicht that. Wir blieben die alten guten Freunde, des Vorfalles wurde keine Erwähnung mehr gethan, überhaupt besprachen wir von nun an geschlechtliche Dinge nur noch mit Reserve.

Aber mit seiner Unbefangenheit war es vorbei; er duldete nur ungern auch die unverfänglichste Berührung und war namentlich ängstlich bemüht, seinen Penis vor mir zu verbergen. Dadurch steigerte er aber meinen Wunsch, denselben zu sehen, zur rasenden Gier. Wenn ich Nachts schlaflos im Bette lag und seine gesunden Athemzüge hörte, so litt ich entsetzlich. Einmal konnte ich es nicht mehr aushalten und lief an sein Bett, um ihn zu betasten.

Wie ich aber vor dem Bette stand, zitternd und keuchend vor Aufregung, fiel mir die frühere Scene ein und dass ich nun im Begriffe sei, eine noch viel gemeinere, weil duckmäuserische Handlung an dem Schlafenden zu begehen, dass sein Erwachen mich seine Freundschaft für immer kosten würde. Entziehung seiner Achtung hätte mir das Leben gekostet. Ich schlich mich still in mein Bett zurück.

Noch einmal stellte ich ihm die Zumuthung, sich ganz vor mir zu entkleiden. Merkwürdiger Weise hatte ich ihn niemals ganz nackt gesehen (wegen seiner Jägerwäsche). Seine Antwort lautete kurz und bündig, „auf so blödsinnige Zumuthungen reagire er überhaupt nicht“. Und damit hatte er Recht. Im folgenden Monat bezogen wir getrennte Zimmer.

Das letzte Jahr hat, glaube ich, zur Zerrüttung meiner Nerven mehr beigetragen, als alle vorhergehenden. Wenigstens kam ich in den vorhergehenden Jahren noch spontan in Stimmung. Nun aber bedurfte ich der Stimulantien, deren ich nur zwei kannte: Fröhlichkeit meines Freundes und Getränke.

Meine Stimmung war die einer verfehlten Existenz. Trieb unbefriedigt. Grosse Launenhaftigkeit. Niemals hat ein Mensch unter meinen Launen mehr zu leiden gehabt, als mein geliebter Freund. Ich litt unendlich unter diesem unbefriedigten Trieb und war misslaunig in seiner Gegenwart. Und doch musste ich in ruhigen Augenblicken ihm unendlich danken für seine Reserve und ihn darin bestärken. Dieses hinderte mich aber durchaus nicht, zuletzt auch noch eifersüchtig zu werden, als er eine Zeit lang mit einem mir von Grund unsympathischen Menschen engere Freundschaft schloss und ich ihn fast nicht mehr treffen konnte, ohne dass auch der mir verhasste Mensch zugegen war. Ich wollte ihn am liebsten ganz allein für mich haben und wurde schon verdüstert,

wenn er von auswärtigen Freunden sprach, die ich in meinem Leben nie gesehen. Dagegen erregte es mich nicht im Geringsten, wenn er zu einem Coitus ging oder einem Mädchen den Hof machte; sondern ich bemerkte vielmehr die Avancen, die ihm überall gemacht wurden, mit stolzer Freude und unterstützte ihn womöglich noch darin. Alle meine unangenehmen Seiten ertrug er mit grosser Geduld und verzieh sie mir gerne im Hinblick auf meine unbegrenzte Aufopferung und Freundschaft. So sind wir als herzliche Freunde geschieden. Hätte ich an seinem Charakter irgend eine unschöne Seite gefunden — der kritische Blick dafür schwand mir auch in der heissesten Liebe nicht — so würde mein geschlechtliches Fühlen für ihn in Bälde erlöschen.

So aber wird meine Liebe zu ihm immer idealer, dem besten Typus der Freundschaft ähnlicher, und seiner festen Energie weiss ich den innigsten Dank dafür, dass sie meinen schwachen Willen vor schweren Verirrungen bewahrt hat.

Der Zufall wollte, dass mir gerade am Tage nach seiner Abreise das Buch von Krafft-Ebing in die Hände kam. Jetzt erst ersah ich klar meinen Zustand. Mein Entschluss war schnell gefasst. Ich preise mein Geschick, dass Sie, Herr Baron, gerade hier in München Ihr Domicil haben. Mir ist zu Muthe, als würde ich von einem Abgrunde zurückgezogen, und seit den 2 Tagen, die ich die Ehre habe, Ihr Patient zu sein, fühle ich mich schon frei von sexuellen Wünschen und in gehobener Stimmung.

Nach dieser allgemeinen Darstellung meiner geschlechtlichen Entwicklung erübrigt es noch einige Punkte näher auszuführen.

1) Geschlechtliche Neigungen. Meine Wünsche erstrecken sich nie auf Knaben oder junge Leute, sondern immer auf Männer vom 28. bis 50. Jahre, die aber nicht bartlos sein dürfen. Sie können gross und vollbärtig oder gedrungen und schnurrbärtig sein. Blonden (jedoch nicht flachsblonden) gebe ich im Allgemeinen den Vorzug. Unerlässliche Bedingung jedoch ist ein angenehmer, durchaus männlicher Charakter. Alles Weibische ist mir unsympathisch.

Hierfür charakteristisch dürfte folgendes Erlebniss sein:

Im ersten Semester habe ich einmal auf einem Balle einen Herrn kennen gelernt, an den ich mich während des Abends in zutraulicher Weise anschloss. Er sass während jeder Tanzpause neben mir, und ich unterhielt mich lebhaft und ungezwungen mit ihm, da er mir einen recht liebenswürdigen, fein gesitteten und gar nicht gezierten Eindruck machte; dafür zeigte er sich sehr dankbar.

Beim Nachhausegehen erbot er sich, mich begleiten zu wollen; ich fand das übertrieben, denn ich bin durchaus nicht furchtsamer Natur, nahm aber doch nach einigen Redensarten an; am Hausthor, als ich aufschliessen und mit einigen Dankworten ihm die Hand reichen wollte, packt er mich plötzlich, presst mich heftig an sich und fasst mich an den Genitalien. Verwundert stosse ich ihn zurück und frage ihn, ob er verrückt geworden sei; er stottert einige Worte und entfernt sich eilends; gesehen habe ich seitdem ihn nie mehr. Erregung empfand ich nicht im Geringsten, doch mag dies wohl zum Theil auf Rechnung der genossenen Getränke zu setzen sein.

Hierzu habe ich noch Einiges hinzuzufügen über die Art, wie ich mir die Befriedigung vorstelle:

Nach meiner Erfahrung genügte einfaches Ansichpressen, lieber wäre

mir noch Küssen des Geliebten und Umfassen seines Penis und Scrotums. Zum Coitus inter femora und zur Masturbation des Anderen würde ich, glaube ich, leicht übergehen. Selbst onanisirt zu werden ist nicht erwünscht. Ich selbst würde mir von Männern, die mich nur geschlechtlich reizen, ohne dass ich sie liebe, ganz gerne Coitus inter femora gefallen lassen; meinen Freund aber, den ich wirklich liebe, kann ich mir nur in weiblicher Rolle vorstellen. Niemals aber würde ich mich herbeilassen zur Immissio penis, in anum ebenso wenig wie in os, weder activ noch passiv. Ich bin also bei den Rapporten in der Regel activ.

2) Meine Stellung zum weiblichen Geschlecht ist eine völlig indifferente. Ich suche Weiber weder auf, noch meide ich sie. Bei gebildeten Damen bin ich meist verlegen, was im männlichen Verkehr mir nur in ungewohnten Situationen passirt. Noch höher steigt diese Verlegenheit jungen, besonders raffinirten Mädchen gegenüber, die sich gerne den Hof machen lassen möchten, wozu ich mich jetzt aber weniger als je im Stande fühle. Fällt, wie bei Mädchen aus niederem Stande, denen gegenüber ich ein Gefühl von gesellschaftlicher Superiorität habe, oder bei solchen, die bereits in festen Händen sind, das geschlechtliche Moment weg, so kann ich freundlich und unterhaltend sein und bin bei solchen sehr beliebt. Der Anblick weiblicher Schönheit flösst mir ein ästhetisches Interesse ein. Gesellt sich zu ihr ein liebenswürdiger Charakter und echt mädchenhaftes Benehmen, so bin ich im Stande, ein solches Wesen minutenlang ganz gerührt anzustarren. Aber eine Erection wäre unmöglich. Alle Betastungen weiblicher Brüste und Glieder, die ich oft genug bei Prostituirten vornahm, in der Hoffnung, endlich einmal eine Geschlechtserregung zu fühlen, führten nie zum Ziel.

Coitus erfolgt nach Manipulationen des Weibes, Ejaculation tritt ein durch die mechanische Reibung des Penis in der Scheide des Weibes; den Werth des ganzen Coitus kann ich nicht dem der Onanie gleichschätzen, die mir als Nothbehelf schon traurig genug vorkommt. Uebrigens habe ich den Coitus schon seit gewiss 4 Jahren nicht mehr versucht; die Art und Weise, wie ich ihn erzwinge, genirt mich, seine Ausführung ermattet mich bedeutend.

Zwei Mal kam ich in engere Berührung mit dem weiblichen Geschlecht. Mit 17 Jahren machte ich die Bekanntschaft eines hübschen Mädchens, die ich hätte besitzen können. Rendez-vous in einem Gartenhause. Küsse und Betastungen der Brüste. Keine Erection und geschlechtlichen Angriffe. Auf einem Ball grosse Eifersucht auf einen bevorzugten Kameraden, ich glaube aber eher, es handelte sich um ein Gefühl gekränkter Eitelkeit.

Das zweite Mal war das Object meiner Versuche eine Bäckerstochter, die ich auf einer Kirchweih kennen lernte; sie wurde aber auf einmal handgreiflich, was mich so abschreckte, dass ich sofort verschwand.

3) Mein Traumleben gibt wenig Veranlassung zu Mittheilungen. Ich träume fast nur von Männern, äusserst selten von Frauen. Eigenthümlich ist, dass, wenigstens so weit ich mich erinnere, ich fast nie mit den männlichen Gestalten meines Traumlebens in ideellen geschlechtlichen Verkehr trete, sondern sie treten wie eine Fata morgana mir vor Augen, verrichten irgend eine gleichgiltige Handlung und entschwinden wieder; sie sind entweder ganz nackt oder haben die Hosen geöffnet u. dgl., der Penis ist bei ihnen erigirt, oft auch nicht. Eben so wenig kann ich mir mich selbst im Coitus mit Frauen vor-

stellen, sondern letztere erscheinen mir nackt Gärten zu durchwandeln, mit festen runden, kleinen Brüsten; denn die Brüste nämlich gefallen mir immer noch besser als ihre Geschlechtstheile, die mich wenig interessiren. Als Knabe von 10 Jahren sah ich einmal eine Frau mit grossen Brüsten und hässlichen abgesaugten Warzen ihr Kind säugen; Erection erfolgte meines Wissens nicht, aber ich hatte eine eigenthümliche, aus Lust- und Unlustgefühlen vermischte Empfindung, die noch Jahre lang in der Erinnerung haftete. Jetzt lässt mich das betreffende Erinnerungsbild völlig kalt.

Vor 2 Jahren hatte ich einen lebhaften Traum. Ich sass unter einem Baum in hockender Stellung, und vom Baume herunter fielen schöne nackte Frauen, eine um die andere, mir in den Schooss, und ich begattete eine nach der anderen von hinten; zuletzt wurde mir aber die Sache zu angestrengt, ich erwachte und fand, dass ich stark ejaculirt hatte. Der Penis war in unangenehmer Erection, denn die ganze Last der zusammengeballten Bettdecke hatte auf ihm geruht und vielleicht den Traum veranlasst.

4) Mein Charakter und Aussehen. Stimme für gewöhnlich baritonal, in Verlegenheit von höherem Timbre. Behaarung überall stark. Meine Neigungen sind durchaus männliche: ich rauche, trinke, schwimme gern und würde auch Fechten und Reiten erlernt haben, wenn es meine Mittel erlaubten.

Das Tanzen ist mir gegenwärtig verleidet bei der allgemeinen Trübung meines Gemüthes, früher betrieb ich es leidenschaftlich und gelte als guter Tänzer. Nach Tanz mit einem Manne habe ich noch nie Sehnsucht gehabt.

Musik liebe ich sehr, ich war seit meinem Hiersein wohl 300 Male in der Oper. Auch für Sprachen interessire ich mich, für Poesie und Belletristik jedoch nur so weit, als der Durchschnitt der gebildeten Klassen. Meine Bildung ist keine sehr gründliche, ich verstehe nirgends viel, ausser in meinen Berufsfächern. In der Unterhaltung liebe ich ernste Themata, verschmähe aber Abwechslung durchaus nicht.

Beim Lesen von Zeitungen befasse ich mich mit dem politischen Theil und bin darin gut bewandert, verschmähe aber auch einen Roman von bekannten Autoren nicht. Im Allgemeinen besteht meine Lektüre aus Werken politischen, historischen, linguistischen, culturhistorischen und ethnographischen Inhaltes.

Unter meinen Freunden bildete ich früher immer einen Mittelpunkt der Gesellschaft, gehe aber jetzt lieber meine eigenen Wege und komme allmählich in den Ruf eines Sonderlings.

Ich bin grosser Thierfreund und kann keinem Wesen etwas zu Leide thun. Schamhaftigkeit war früher eine Tugend von mir; auch jetzt noch halte ich viel auf gute Sitte und Anstand und kann sehr grob werden, wenn ein Bekannter dagegen ernstlich verstösst. Gemeines Zotenreissen ist mir zuwider, dagegen bin ich ein Freund eleganter Zweideutigkeiten. Ich bin des Ferneren nicht furchtsam, gutherzig, sämmtliche Freunde tadeln meinen Mangel an Egoismus.

Ich kann logisch denken. Grosse Vorliebe für Wahrheit und Gerechtigkeit, deren allzu drastischer Verfechtung ich ein Pistolenduell mit dreifachem Kugelwechsel verdanke. Ich bin nicht leicht gerührt und weine niemals. Leicht bin ich verlegen. Keine Vorliebe für Soldaten. Mein Gang ist steif und männlich. Indessen scheint mir, als habe im Laufe meiner Krankheit das Ehrgefühl gelitten. Ich bin weniger peinlich im Annehmen von Gefällig-

keiten und Geldsachen. Während ich früher auf Beleidigungen stark reagirte, nehme ich heute manches verletzende Wort hin."

Die autobiographischen Mittheilungen des Patienten sind in einigen Punkten zu ergänzen.

Der Anblick männlicher Genitalien wirkt nur dann geschlechtlich erregend auf den Patienten, wenn auch das Gesicht sympathisch ist. Er will im wachen Zustand niemals, weder beim Anblick noch beim Gedanken an das Weib, Erectionen bekommen haben.

Psychische und tactile Onanie, die auch gegenwärtig im Durchschnitt 1—2 Mal am Tage betrieben wird, trugen zur Zerrüttung des prädisponirten Nervensystemes bei. Die Erectionsfähigkeit hat gelitten, gelegentlich Priapismus. Keine nächtlichen Pollutionen. Dagegen Spinalirritation und schmerzhafte Sensationen nach onanistischen Excessen.

Patient zeigt auch sonst Erscheinungen einer Cerebrospinalneurasthenie. Fahles ermüdetes Aussehen, schlaffe Haltung. Grosse gemüthliche Reizbarkeit. Leicht Stirnkopfschmerz auf geringe Anstrengungen, namentlich auch bei Genuss kleiner Alkoholmengen. Liegt Morgens oft bis 10 Uhr im Bett im Halbschlaf. Mattigkeit beim Erwachen. Grosse Apathie. Scheu und misstrauisch. Energielosigkeit. Deprimirte Stimmung. Machte unter dem Eindruck weltschmerzlicher Stimmung vor 2 Jahren einen Selbstmordversuch mit Opium. Die Dosis genügte nicht, Patient wurde durch ärztliches Eingreifen gerettet. Auch gegenwärtig steht Patient wieder vor einer Katastrophe. Er theilte mir bei einem späteren Besuche mit, dass er mit dem festen Entschluss zu mir in die Sprechstunde gekommen sei, sich zu erschiessen, wenn ich eine ungünstige Prognose stellen würde. Seine Arbeitsfähigkeit hat sehr gelitten. Er ist nicht im Stande, den Vorlesungen an der Universität zu folgen. Grosse Zerstreutheit. Asthmatische Beschwerden. Obstipatio wechselt mit Diarrhoe. Unfähig, sein Examen zu machen.

Geschlechtsorgane normal gebildet, von mittlerer Grösse. Venusberg gut behaart. Etwas anämisches Aussehen. Patient ist myopisch.

Schädelmaasse:

Horizontaler Schädelumfang	58 cm
Ohrhinterhauptlinie	23 „
Ohrstirnlinie	32 „
Ohrscheitellinie	41 „
Längsumfang vom Nasenrücken zur Protus occ. ext.	30 „
Ohrkinnlinie	30 „
Grösster Längsdurchmesser	19 „
Grösster Breitendurchmesser	15 „
Distanz der Por. acustic.	12 „
Distanz der Jochfortsätze des Stirnbeines	12 „
Distanz des Por. acust. zum Nasenstachel	12 „

Beckenmaasse:

Entfernung der Spinae sup. ant.	23 cm
„ der Cristae	27 „
„ der Tubera ischii	10 „
Conjugata externa	11 „
Entfernung der Trochanteren	28 „

Die Prognose konnte günstig gestellt werden, weil die homosexuelle Richtung des Patienten, der die Zwangsvorstellung männlicher Geschlechtstheile zu Grunde liegt, als das Product unglücklicher Erziehungseinflüsse bei einem erblich neuropathischen Individuum anzusehen ist. Alle übrigen Erscheinungen, die Onanie, die neurasthenischen Beschwerden, die algolagnistischen und exhibitionistischen Anwandlungen sind im Wesentlichen secundärer Art. Um so mehr liegt die Berechtigung auf Besserung oder Heilung in diesem Falle vor, weil heterosexuelle Regungen als vorhanden nachgewiesen sind, und weil die Geschlechtsverkehrung als solche den männlichen Charakter nicht in Mitleidenschaft gezogen hat. Die Veränderungen (Apathie etc.) sind als neurasthenische Folgesymptome der Onanie zu betrachten. Voraussichtliche Behandlungsdauer: 1 Jahr.

Die Behandlung, welche am 29. Januar 1892, während der Autor mit dem letzten Theile dieser Arbeit beschäftigt war, begann, war antineurasthenisch in Bezug auf Nebenerscheinungen.

Der Suggestionstherapie (in der Hypnose) fiel eine dreifache Aufgabe zu:

1) Absuggerirung der triebartig gewordenen Onanie.

2) Suggestive Beseitigung der Zwangsvorstellung männlicher Genitalien und homosexueller Neigungen.

3) Systematische Züchtung des heterosexuellen Triebes.

Patient kam beim ersten Versuch in Somnolenz. Hypotaxis. Arme fest. Suggestivkatalepsie.

Bei häufigerer Wiederholung Vertiefung des Schlafes.

Patient unterzog sich bis jetzt im Ganzen 20 hypnotischen Sitzungen mit sehr bemerkenswerthem Erfolg.

Vom ersten Tage der Hypnotisirung an, also seit 4 Wochen, vollständige Beseitigung onanistischer Neigungen, ohne Rückfall (bis jetzt!), Stimmung sehr gehoben, voll Hoffnung. Während der bisherigen Behandlungsmethode keinerlei homosexuelle Neigungen, keine Zwangsvorstellung männlicher Genitalien.

Zwei Mal Männerträume ohne Pollutionen.

Dagegen Erwachen des Interesses und Triebes für Frauen. Er malt sich den heterosexuellen Verkehr in der Phantasie aus, träumt wiederholt sexuelle Situationen mit Weibern, in denen er beim Coitus die active Rolle spielt. Nach einigen Wochen Wunsch, eine Redoute zu besuchen, was ihm auch angerathen wird. Die Erectionen mehren sich, werden kräftiger und treten endlich spontan auf in Verbindung mit Vorstellungen heterosexuellen Inhaltes. Am 19. Februar überwindet er, einer Suggestion folgend, seine Scheu und sucht eine Halbdame auf. Vor dem Hause noch grosse Scheu und Wunsch umzukehren. Patient, der seine Befangenheit bald im Verkehr mit jener verlor, lässt sich verführen, zu viel Wein zu trinken, und glaubt, aus diesem Grunde sei die Erection ausgeblieben. Er ist trotzdem moralisch sehr befriedigt, dass ihm die Durchführung seiner männlichen Rolle so gut gelungen sei, und will am folgenden Morgen, in Erinnerung der Genüsse, die er hatte sein nennen können, eine „Erection nach der anderen“ gehabt haben.

Sein sexueller Trieb zum Weibe tritt immer stärker hervor, das Allgemeinbefinden gibt keine Veranlassung zur Klage, und Patient darf gegenwärtig schon als wesentlich gebessert betrachtet werden. Er wird mit täglichen Hypnosen fortbehandelt.

e. Algolagnie.

Fall 68—70.

(Beobachtungen des Verfassers.)

Fall 68. Beobachtung des Verfassers. Active Algolagnie und conträre Sexualempfindung bei einem erblich Belasteten. Besserung der algolagnistischen Neigungen durch Suggestion.

A., Patient, 30 Jahre alt, prakt. Arzt aus Polen. Vater machte in seiner Jugend eine Psychose durch, genas vollkommen, erreichte ein hohes Alter. Vatersschwester war auch geisteskrank, wurde rückfällig und blieb gesund. Der Vater hatte einen harten, despotischen, jähzornigen Charakter, war sexuell normal, wenn auch wenig bedürftig. Er gewann es über sich, 5 Jahre lang den Beischlaf vollständig zu vermeiden. Mutter Natura frigida, hatte niemals Wollustempfindung beim Coitus. 4 Geschwister des Patienten starben, darunter ein Bruder durch Selbstmord, ein Bruder ist normal veranlagt, verheirathet und glücklicher Vater mehrerer Kinder. Eine verheirathete Schwester ist ebenfalls Natura frigida, eine zweite scheint, obwohl unverheirathet, sexuell sehr bedürftig zu sein, und 3 andere Schwestern machen normalen Eindruck. Ein Bruder des Patienten scheint psychischer Hermaphrodit zu sein, wenigstens pflegte er auffallend „glühende Freundschaftsverhältnisse zu gleichalterigen Genossen“ und soll sich in neuerer Zeit ernstlich in Mädchen verliebt haben.

Patient steht in innigster Beziehung zu seiner Mutter. Er erinnert sich nicht vor dem 10. Jahr krank gewesen zu sein. 9 Jahre alt, theilte A. sein Schlafzimmer mit einem Kameraden, der sich öfter zum Patienten ins Bett legte. Scherzweise griff bei solchen Gelegenheiten A. seinem Freunde mit der Hand in die Nates, und roch an seinen Fingern. Patient kann sich nicht erinnern, bei diesem kindlichen Scherz auffallende Lustempfindungen verspürt zu haben. 4—5 Mal mögen derartige Exhibitionen vorgekommen sein. Um dieselbe Zeit führte Patient einen Bleistift in seinen Anus ein und erinnert sich, hierbei eine angenehme Empfindung gefühlt zu haben. Ob dabei Erection eingetreten sei, weiss Patient nicht anzugeben. Immerhin scheinen die genannten Momente die Aufmerksamkeit des erblich prädisponirten Knaben auf die Nates gelenkt zu haben. Denn seit dieser Zeit spielt die Glutäalgegend eine Hauptrolle in der Phantasie des Knaben. Es macht den Eindruck, als ob die ersten geschlechtlichen, vorzeitig erwachten Regungen durch zufällige Coincidenz mit den genannten Phantasievorstellungen zusammen fallen.

Auch in der Schule spielen von jetzt an die Nates eine Rolle. Patient erkundigt sich bei seinen Mitschülern, ob sie Stockprügel auf das Gesäss bekommen hätten. Dagegen erinnert A. sich nicht, selbst jemals Schläge auf diese Gegend bekommen zu haben. Patient sagt in Bezug auf diesen Punkt in

seiner Biographie: „Ich erinnere mich ganz genau, dass ich damals oft länger darüber nachträumte, wie ich es seiner Zeit mit meinen Kindern machen würde, in welchen Fällen sie Rohrstockschläge bekommen würden, wie das gemacht werden sollte etc. Ich kann mich nicht erinnern, jemals dabei Erection gehabt zu haben, oder gar Samenerguss."

Als 10- und 11jähriger Knabe führte Patient „ab und zu" Gegenstände, wie Bleistifte, Federhalter etc. in den Anus ein, ohne jedoch, wie das erste Mal angenehme Empfindungen oder Erectionen zu bekommen. Patient hatte auch als Kind die schlechte Gewohnheit, mit seinen Genitalien zu spielen, wobei wohl einmal Erection, niemals aber Ejaculation eintrat. „Wenn ich", fährt Patient fort, „in der Elementarschule zusah, wie andere Knaben ad nates geprügelt wurden, so empfand ich, so viel ich mich erinnern kann, kein Vergnügen dabei. Während meiner Gymnasialzeit schlug ich mich selbst einige Male mit einem spanischen Rohr so gut es ging." Mit 15 Jahren traten beim Patienten auch Zwangsvorstellungen anderen Inhalts ein. „So habe ich es noch im Gedächtniss, dass ich zu einer Zeit, in der noch keinerlei neurasthenische Beschwerden bestanden, in der Religionsstunde, so oft der Lehrer auf den heiligen Geist zu sprechen kam, die Vorstellung hatte: ‚Verflucht seist du, heiliger Geist', was mir damals starke Gewissensbisse verursachte. Jetzt zweifle ich nicht mehr daran, dass es sich damals bereits um Zwangsvorstellungen handelte. So las ich z. B. auch Briefe, wenn sie fertig geschrieben waren, immer und immer wieder durch, ob sich kein orthographischer Fehler darin vorfände. Zuweilen öffnete ich hierzu bereits couvertirte Briefe."

Im Alter von 16—20 Jahren empfand A., wenn er mit Kameraden badete, den unwiderstehlichen Drang, seinen Genossen auf die mit der Badehose bekleideten Hinterbacken zu schlagen, was ihn sexuell erregt haben soll. Jedoch trat hierbei keine Erection ein. „Einmal verliebte ich mich", fährt er fort, „in einen bildhübschen Mitschüler, ohne übrigens Gegenliebe zu finden. Mein Freund ebenso. Ich bin sicher, dass bei uns Beiden das sexuelle Moment in dieser Sache keine Rolle spielte. Mein Freund ist jetzt glücklicher Familienvater. Ich hatte den Wunsch, meinen hübschen Mitschüler küssen zu können. Erectionen traten dabei nicht ein. Mit 19 Jahren hatte ich ab und zu Pollutionen im Schlaf, die von der traumhaften Vorstellung begleitet waren, dass ich Knaben mit dem Rohrstock auf die Nates prügelte. Ich hatte damals nie Gelegenheit, über sexuelle Verhältnisse zu sprechen, machte mir also keine Gedanken über diese Träume; dass der Trieb zum Weibe mit dem zunehmenden Alter eintreten werde, erschien mir als selbstverständlich."

Nach Absolvirung des Gymnasiums bezog A. die Universität und widmete sich dem Studium der Medicin. Bereits auf der Schule hatte er sich für Keuschheitsideen begeistert und hielt ausserehelichen Geschlechtsverkehr für eine „Charakterlosigkeit". Hieran mag auch die Erziehung seines in diesem Punkte äusserst streng denkenden Vaters Schuld gewesen sein. Indessen hatte die Mutter des Patienten den nachhaltigsten Einfluss auf die Entwicklung des Knaben. Gegen den Willen seines Vaters trat A. in eine schlagende Verbindung ein, die das Keuschheitsprincip hatte.

Patient kann sich nicht erinnern, in irgend einen Verbindungsbruder verliebt gewesen zu sein. Als Mediciner war ihm zum ersten Mal Gelegenheit geboten, weibliche und männliche Körper nackt zu sehen. Untersuchung und

Berührung von Körpern beiderlei Geschlechts hatten damals weder Erection noch Ejaculation zur Folge. A. bestand sein Examen, und erst als Arzt, 2 Jahre nach der Prüfung, bekam er Klarheit über seinen sexuellen Charakter. Bei Untersuchung männlicher Brustorgane stellten sich nämlich spontan Erectionen mit folgendem Samenerguss ein. Patient bemerkt hierzu: „Ich las damals in Niemeyer's Lehrbuch nach, fand darin aber nur eine kurze beruhigende Bemerkung, wonach angeborener verkehrter Trieb eine mit Hilfe der Phantasie leicht zu beseitigende Sache sei. Bald darauf kam mir Krafft-Ebing's „Psychopathia sexualis“ zu Händen und endlich fiel es mir wie Schuppen von den Augen. Jetzt kamen für mich schwere Stunden. Der Gedanke, niemals heirathen zu können, quälte mich oft. Denn ich bin wie geschaffen für das Familienleben und heiter, sobald ich nur kurze Zeit in meiner Familie mich aufhalten kann.“

Patient focht als Student mehrere Mensuren und war bekannt als tüchtiger Fechter. Er diente als Einjähriger und hatte Freude an männlichem Sport. Als Soldat fügte es der Zufall, dass er mit einem Freunde in einem Zimmer übernachten musste. Obwohl ihn keine tiefere Empfindung zu dem Freunde hinzog, kam ihm eines Abends, als er bereits im Bette und der Freund noch nicht heimgekehrt war, der Gedanke, er wolle seinen Freund herausfordern, ihn auf die Nates zu schlagen. Zu diesem Zweck liess A. das Licht brennen, stellte sich im Bett schlafend, entblösste seine Glutäalregion und nahm eine solche Stellung ein, dass das entblösste Gesäss dem Eintretenden sofort in die Augen fallen musste. Patient hoffte nun, dass der heimkehrende Freund ihm einen gehörigen Hieb auf die Nates zukommen lassen werde. Indessen machte der Freund von dieser Gelegenheit zum Leidwesen A.'s keinen Gebrauch.

In seiner ärztlichen Thätigkeit üben hauptsächlich Knaben von 10 bis 14 Jahren einen Reiz auf den Patienten aus. Auf keinen Fall dürfen solche Personen älter als 26 Jahre sein. Ferner ist Bartlosigkeit eine weitere Bedingung; ein kleines Schnurrbärtchen dagegen hindert die Regung nicht. Sobald Patient mit jungen Leuten, welche diese Bedingungen erfüllen, in seiner Praxis zu thun hat, tritt der Trieb ein, dieselben auf die Nates zu prügeln, ohne dass die Unmöglichkeit dieses Vorhaben auszuführen dem Patienten Qual verursachen würde. Wenn irgend möglich, verschafft er sich in der ärztlichen Untersuchung den Anblick der Nates. Er versäumt es auch niemals, seine Patienten auszufragen, ob sie in der Schule oft Stockprügel bekommen hätten. Während dieser Fragestellung ist mehrmals Erection mit darauf folgender Ejaculation eingetreten.

In seiner Autobiographie beschreibt Patient seine sadistischen Neigungen in folgender Weise: „Ein hübsches jugendliches Gesicht, schön entwickelter Brustkorb, kräftiger Oberschenkel, in erster Linie aber ein hübsch gerundetes Gesäss reizen mich, dagegen treten die männlichen Genitalien ganz zurück. Ein einziges Mal sah ich einen fremden erigirten Penis; ein 14jähriger Knabe bekam während der ärztlichen Untersuchung Erection, sobald er die Hosen herunter gestreift hatte. Ejaculation folgte bei dem Knaben. Ich empfand aber keinerlei Wollust dabei, sondern hatte eher ein Ekelgefühl. Mir kam der Gedanke, der treibt gewiss Onanie und du solltest ihn ad nates verhauen.

Wenn ich irgendwie Gelegenheit habe, kann ich der Versuchung nicht

widerstehen, die Nates mit der Hand zu berühren. Auch der After reizt mich bis zu einem gewissen Grade trotz meines ästhetischen Ekels dagegen. Wenn mir aus irgend einem Grunde zur Digitaluntersuchung (wegen Hämorrhoiden oder dergl.) Veranlassung gegeben wird, so habe ich eine wollüstige Empfindung dabei, der jedoch ein Ekelgefühl nachfolgt. Vaginaluntersuchungen oder auch sonst nackte weibliche Körper reizen meinen sinnlichen Trieb nicht im Geringsten. Ich habe keinen Horror feminae; nur ist mir ein specifisch weiblicher Geruch unangenehm. Ich muss hierzu erwähnen, dass ich im vorigen Jahr einmal Erection bekam beim Lesen eines Zeitungsberichtes, wonach in London verschiedene Eltern ihre Töchter durch gemiethete Personen ad nates prügeln lassen."

Diese Mittheilungen sind in folgender Weise zu ergänzen. Patient wird nur sinnlich erregt, wenn er jungen Leuten zwischen 10 und 26 Jahren Schmerz zufügen kann. Er ist gleichzeitig conträr-sexual und activ algolagnistisch. Wenn die Nates auch in seiner Phantasie die Hauptrolle spielen, so rufen auch andere Akte des Schmerzzufügens in ihm sexuelle Erregungen hervor. Hauptsächlich sind das alle Operationen an Personen mit den oben bezeichneten Eigenschaften. Zum Beispiel rufen das Ohrauslöffeln bei einem Lupuskranken, Injectionen jeder Art Erectionen und Ejaculationen bei A. hervor. Die Lust am Schmerzzufügen ist so gross, dass Patient auch in den letzten Jahren mehrmals den Versuch machte, sich selbst zu prügeln, ohne hierbei aber in eine intensive Erregung zu kommen. Dagegen trieb ihn dasselbe Verlangen, sich selbst faute de mieux Injectionen mit Aqua destillata zu machen. Beim zweiten derartigen Versuch Orgasmus mit Ejaculation. Keine Woche vergeht in der Praxis des Patienten, ohne dass nicht sexuelle Erregungen der genannten Art stattfinden. Niemals hat er den Wunsch, den Gegenstand seiner Erregung zu küssen, sondern der Anblick der Oberschenkel und des Gesässes ruft sofort Erectionen hervor.

Ueber seinen Charakter macht A. folgende Mittheilungen: „Meine Begabung ist diejenige eines Durchschnittsmenschen. Hang zur Bequemlichkeit; ich bin weich und nachgiebig. Fremdes Leid rührt mich leicht. Eine Bitte kann ich schwer Jemandem abschlagen. Im Uebrigen habe ich gar keine weiblichen Neigungen. Für weibliche Toiletten habe ich nicht den geringsten Sinn, so dass ich mir schon oft den Zorn dieser oder jener bekannten Dame zugezogen habe. Ich bin nicht eitel oder gar gefallsüchtig. Für weibliche Handarbeiten habe ich gar keinen Sinn. Abgesehen von meinem Beruf drehen sich meine Interessen in erster Linie um Politik, Geschichte und juristische Themata. Ich war ein gewandter Fechter und trat 5 Mal auf die Mensur. Gegen körperliche Schmerzen, Zahnoperationen, das Nähen von Schmissen etc. bin ich nahezu unempfindlich. Im Umgang mit weiblichen Personen bin ich schüchtern, namentlich bei mir unbekannten jungen Damen. Dagegen verkehre ich gern mit mir näher stehenden verheiratheten und unverheiratheten Personen weiblichen Geschlechtes. Der Gedanke, mich mit einem jungen Mädchen zu verheirathen, ist mir sympathisch. Ich habe im wachen Zustande oft davon geträumt, wie schön es sein müsse, eine nette Frau neben sich im Bett zu haben. Dann kam mir aber immer der Gedanke, du kannst sie nicht coitiren, und machte den lieblichen Träumereien ein Ende."

Neurasthenische Beschwerden bemerkte Patient erst in letzter Zeit. Auf Anregung des Moll'schen Werkes: „Conträre Sexualempfindung", das Patient mit Interesse las, fing er an, heterosexuelle Gedanken zu pflegen, die als

Gegenstand eine ihm sympathische Freundin seiner Schwester betrafen. In der Nacht vom 20. auf den 21. Oktober 1891 träumte er, er müsse heterosexuellen Verkehr beginnen, und wachte mit dumpfem Kopfe auf. Für die nächsten 8 Tage fühlte Patient sich sexuell neutral. Dagegen traten in jeder Nacht Angstgefühle ein, welche „offenbar auf der Vorstellung beruhten, er müsse geisteskrank sein“. Dann traten die Erectionen beim Anblick von Knaben wieder ein. „Mir kam nun“, sagt Patient, „der Gedanke, du kannst nicht normal sein, wenn du Männern gegenüber geschlechtlich empfindest. Das ging vorüber. Dagegen stellte sich unvermuthet die Zwangsvorstellung ein, du bist nicht geisteskrank; ziehende Schmerzen, unruhiger Schlaf, beunruhigende Selbstmord- und Irrenhausideen quälten mich“. Eine Reise führte ihn über München und am 19. November 1891 suchte er mich auf.

Patient macht im Ganzen einen männlichen Eindruck. Gesichtstypus männlich, Fettpolster gut entwickelt, bartlos. Stark behaart. Haarfarbe blond. Weder in Beckenform noch in der Stellung der Schenkel weiblicher Typus bemerkbar. Die inneren Organe gesund.

Grösse und Gestalt der Geschlechtsorgane normal.

Schädelform und Schädelmaasse.

a. Rundmaasse:			Nach v. Krafft-Ebing beim Mann:		Weib:	
1) Horizontaler Schädelumfang	60	cm	55	cm	53	cm
2) Ohrhinterhauptlinie	23	„	24	„	22	„
3) Ohrstirnlinie	32	„	30	„	28	„
4) Ohrscheitellinie	33	„	36	„	34	„
5) Längsumfang v. Nasenwurzel zur Prot. occ. ext.	36	„	35	„	33	„
6) Ohrkinnlinie	29	„	30	„	28	„
b. Tastercirkelmaasse:						
1) Längsdurchmesser	18	„	18	„	17,5	„
2) Grösster Breitedurchmesser	16	„	15	„	14	„
3) Distanz der Pori acustici	12	„	12,5	„	11,5	„
4) Distanz der Lochfortsätze des Stirnbeins . .	12½	„	11	„	11	„
5) Distanz vom Por. acustic. zum Nasenstachel	12	„	12	„	11	„
6) Breitenindex	88	„	80	„	70	„

Beckenmaasse:

Entfernung der Spinae sup. ant.	26	cm
„ „ Cristae . . .	28½	„
„ „ Trochanteren .	31½	„
Conj. externa	21½	„

Die nach den Angaben und der Autobiographie des Patienten verfasste vorstehend mitgetheilte Krankengeschichte ist nur durch wenige Angaben zu ergänzen.

Träume des Patienten sind selten und betreffen in der Regel Prügelscenen. Nach der Lektüre von Krafft-Ebing's Psychopathia sexualis will Patient 2 Mal im Traum Päderastie mit Knaben getrieben haben, wobei Ejaculation erfolgte, öfter jedoch trat Ejaculation ein, wenn die Situation derart geträumt wurde, dass Patient mit seinem Penis auf das Gesäss eines Knaben schlug. Im wachen Zustand wird der päderastische Akt verabscheut.

Dagegen nimmt A. seine Genitalien oft in die Hand und betrachtet seine Nates im Spiegel mit Wohlgefallen. Ueberhaupt macht es ihm Freude, namentlich bei grosser Sommerhitze nackt im Zimmer spazieren zu gehen. Streicheln des Gesässes ruft ihm, auch wenn er selbst es ausführt, Lustempfindung hervor.

Bis auf einen Gelenkrheumatismus und Typhus im Jahre 1885 hat Patient keine Krankheiten durchgemacht. Ausser den oben erwähnten neurasthenischen Beschwerden wird er oft von Kopfdruck heimgesucht. Er raucht nicht und trinkt 5—6 Glas (1 Glas = ½ Liter) Bier pro Tag.

Die Prognose konnte im Ganzen bei dem männlichen Charakter des Patienten und da er niemals den Coitus versucht hatte, günstig lauten.

Am 21. November: Erster hypnotischer Versuch. A. wird sofort somnolent und sucht in richtigem Verständniss des hypnotischen Verfahrens autosuggestiv meine Beeinflussung zu verstärken. Er kommt in den Zustand der Hypotaxie. Suggestionen:

a. Abscheu gegen männliche Nates, gegen Schmerzzufügen und conträrsexuale Gelüste.

b. Interesse und Vorliebe für das Weib. Eintreten von Erectionen bei Phantasievorstellungen heterosexuellen Charakters.

c. Aufhören der Zwangsideen und neurasthenischen Beschwerden.

22. November: Patient hat sich lebhaft weibliche Nates vorgestellt, ohne dass ihm dieser Gedanke unsympathisch gewesen wäre. Sonst Status quo ante. Behandlung und Suggestionen wie gestern.

23. November: A. träumt in der Nacht vom 22. auf 23. November zufolge einer Suggestion, dass er Männer verabscheue und dass die Nates eines Knaben keinen Eindruck mehr auf ihn ausüben. Heute trat die Zwangsvorstellung beim Patienten ein, dass er nicht hypnotisirt werden könne, wenn er einen anderen Anzug anziehe, wie am gestrigen Tage. Wiederum hypnotische Behandlung wie am 22. Nov.

24. November: Kein wesentlicher Fortschritt. Für heute wird per Suggestion Coitus anempfohlen und Gelingen in Aussicht gestellt. Hypnose und Suggestionen wie sonst.

25. November: Patient war gestern im Bordell und hatte nicht den geringsten Erfolg. Die Puella manipulirte 20 Minuten lang an den Genitalien A.'s herum, ohne dass Erection eintrat. Patient sucht sich durch den Anblick der weiblichen Nates zu erregen. Auch umsonst. Vollständiges Fiasco. Energische Suggestivbehandlung im Sinne des Fortschrittes und Beruhigung A.'s.

26. November: A. träumte in der vorigen Nacht von Weibern, hatte Morgens Erection, kann aber nicht angeben, ob ein Zusammenhang besteht. Hypnotische Behandlung wie gewöhnlich.

27. November: In vergangener Nacht Knabentraum mit Erection. Das Allgemeinbefinden bessert sich, Zwangsvorstellungen verschwinden. Wiederholung des Verfahrens.

28. November: Behandlung wie am 27. November.

29. November: In voriger Nacht Prügeltraum und Weibertraum mit Erection. Pollution ohne Traum. Suggestivbehandlung. Gelingen des Coitus für die kommende Nacht prophezeit.

30. November: Patient verbrachte die ganze vorige Nacht bei einer Puella. Gegen Morgen trat Erection ein, die verschwand, sobald das Mädchen

das Glied berührte. Völliges Fiasco. Allgemeinbefinden besser. Behandlung wie sonst.

In der folgenden Nacht homosexueller Traum.

1., 2., 3. December: Tägliche hypnotische Sitzungen.

In der Nacht vom 3. auf den 4. December tritt Erection bei einer Halbdame ein, die Immissio penis gelingt. Erection lässt aber nach, ohne dass es zur Ejaculation kommt. Ein kleiner Fortschritt!

4. December: Suggestivtherapie wie sonst.

5. December: Vorige Nacht neuer Versuch bei einer Person der Demimonde. Wiederum Erection, Patient bringt die Immissio fertig, setzt die Frictionen 4 Minuten fort, ohne dass Ejaculation eintritt. Er steht vom Versuch ab. Hypnotische Behandlung.

6. December. Patient hat den Versuch gemacht, künstlich durch Onanie Ejaculation hervorzurufen, um sich seine Aufgabe dem Weibe gegenüber zu erleichtern.

Er bringt indessen den onanistischen Akt nicht zu Stande. Es tritt Erection ein, keine Ejaculation. Hypnotische Behandlung.

8., 9., 10. December tägliche Fortsetzung der Hypnose, ohne wesentliche Aenderung.

Onanistische Versuche misslingen constant. Eine sorgfältige locale Untersuchung der Genitalien, die auf meine Veranlassung von einem Specialarzt für Geschlechtskrankheiten vorgenommen wurde, ergibt ein vollkommen negatives Resultat.

Am 11. und 12. December wird Patient noch hypnotisirt.

Am 14. December muss Patient die Behandlung seines Berufes wegen vorläufig suspendiren, er beabsichtigt sich von neuem einer Kur zu unterziehen, sobald es ihm seine Zeit erlaubt. Er wird als leicht gebessert entlassen.

3 Wochen nach seiner Abreise theilt mir A. Folgendes brieflich mit: „Ich habe hier gleich in den ersten Tagen gemerkt, dass die conträre Sexualempfindung ziemlich unverändert ist. Ich habe verschiedene Male Erectionen und Ejaculationen gehabt bei der Untersuchung junger männlicher Persönlichkeiten; dagegen scheint es mir, ich will mich möglichst vorsichtig ausdrücken, als ob die sadistischen Neigungen verschwunden wären. Nach längerer Zeit der Beobachtung werde ich Ihnen noch genauer berichten können. Das Allgemeinbefinden ist ein viel besseres; ich werde viel weniger von Zwangsvorstellungen belästigt. Appetit und Schlaf sind sehr gut."

Dem Patienten wird brieflich der Rath ertheilt, die durch den Anblick männlicher Nates entstehende Erection zu einem Coitusversuch zu benützen.

Vier Wochen später, also am 3. Januar 1892, bestätigt Patient noch einmal seine brieflichen Mittheilungen und sagt: „die sadistischen Neigungen scheinen thatsächlich geschwunden zu sein." Hiernach muss Patient in Bezug auf seine algolagnistischen Gelüste als gebessert betrachtet werden, ebenso in seinem Allgemeinbefinden. Die conträre Sexualempfindung dagegen besteht noch unverändert und wird nach meiner Ansicht auch nicht eher zurücktreten, als ein geregelter heterosexueller Geschlechtsverkehr ermöglicht ist. Während die

Erectionsfähigkeit sich bereits gebessert hat, scheint das Ejaculationscentrum schwerer erregbar zu sein. Trotz des verhältnissmässig geringen Erfolges bietet der berichtete Fall doch Aussicht auf Heilung resp. wesentliche Besserung. Diese allerdings nicht ganz leichte Aufgabe bleibt einer zukünftigen Wiederholung des Suggestionsverfahrens vorbehalten.

Fall 69. Beobachtung des Verfassers. Ein Fall von Paraesthesia sexualis (rudim. passive Algolagnie?), erfolgreich mit Suggestion behandelt.

Patient, 27 Jahre alt, Beamter, ist erblich nicht belastet. Kinderkrankheiten. Onanie angeblich seit dem 8. Jahre. Im 16. Jahr bekommt P. einmal gelegentlich des Haarschneidens im Friseurladen eine Pollution, wie er behauptet in Folge des Zusammenpressens der Oberschenkel, während seine Phantasie sich mit lasciven Bildern beschäftigte. Vom 18. bis 23. Jahre normaler Verkehr mit dem Weibe. Indessen treten mitunter längere Perioden ($^1/_2$—$^3/_4$ Jahr) auf, in denen überhaupt kein sexueller Rapport stattfindet. Besonders in diesen Zeiten der Enthaltsamkeit drängt sich ihm oft zwangsweise die Idee auf, sich die Haare scheeren zu lassen, wobei Erection eintritt.

Der inadäquate Reiz des Haarschneidens ist ein Erregungsmoment für die Sexualsphäre geworden und ruft in der Regel wollüstige Empfindungen, mitunter Ejaculation hervor. Auch in dem Traumleben P.'s spielt die Scheere des Friseurburschen eine wirksamere Rolle quoad Pollutionen, als die Vorstellung heterosexuellen Rapports. Patient hat sich zwar oft das Widersinnige und Unnatürliche seiner Ideenrichtung klar gemacht, ist aber vollkommen machtlos gegen diese Zwangsvorstellung. Ob der genannte psychosexuale Vorgang als symbolischer Akt im Beherrschungsverhältniss im Sinne des sogenannten Masochismus (v. Krafft-Ebing) d. h. der passiven Algolagnie [1]) bethätigen sollte, oder lediglich als das durch Gewohnheit associirte Resultat eines zufälligen, von starker Gefühlsbetonung begleiteten Ereignisses aus der Pubertätszeit aufzufassen ist, lässt sich nicht mit Bestimmtheit entscheiden. Uebrigens kam dieser Fall bereits 1 Jahr vor dem Erscheinen der ersten Krafft-Ebing'schen Publication über „Masochismus" zur Beobachtung.

Beim Coitus ist die Erection unvollständig, Ejaculation tardiv. Patient empfindet die perverse Richtung seines sexuellen Verhaltens peinlich, ist sehr deprimirt und klagt über neurasthenische Beschwerden, die als Folge seiner sexuellen Abnormität, besonders der Onanie aufzufassen sind. Gedrücktes Wesen, hypochondrische Anwandlungen, mehrfache körperliche Untersuchung durch eine Reihe von Aerzten aus reiner Sorge, aber mit negativem Befund, herabgesetztes Selbstgefühl, Schlaflosigkeit in Folge seiner Grübeleien. Neuropathischer Ausdruck im Auge, wechselnde subjective Beschwerden. Körperlich bietet P. das Bild blühender Gesundheit dar. Neigung zu Extremen, unnatürlicher fieberhafter Eifer im Beruf, den er mehrmals gewechselt hat. Früher eingebildetes Herzleiden, über dessen Nichtvorhandensein Patient nun beruhigt ist. Sein unbeständiger Charakter, seine Abhängigkeit von momentanen Stim-

[1]) Vergl. S. 125 dieses Buches.

mungen stellt eine geregelte Behandlung in Frage. Patient glaubte, wie so mancher Patient, in einer hypnotischen Sitzung umgezaubert werden zu können.

Im Oktober 1889 unterzog Patient sich in unregelmässiger Weise einer hypnotischen Behandlung.

Er wird somnolent durch Anwendung des Bernheim'schen Verfahrens. In der Zeit vom 11.—22. Oktober wird die Schlaflosigkeit suggestiv beseitigt. Ausserdem gleichzeitige beruhigende Vorstellungstherapie im wachen Zustande. Hebung des Selbstgefühls. Der erste, seit langer Zeit wieder unternommene Coitusversuch erfolgt auf hypnotisch-suggestive Anregung am 20. Oktober. Mässige Wollustempfindung, unvollständige Erection, tardive Ejaculation. Patient liess nun bis Mitte November eine unmotivirte Pause in der Behandlung eintreten und unterzog sich vom 9. bis 16. November nur noch 3 Mal dem hypnotischen Heilverfahren. Am 15. November gelingt der Coitus besser und mit grösserer Befriedigung für den Patienten. Neigung zum Haarschneiden wird in jeder Sitzung von neuem absuggerirt, ebenso Phantasievorstellungen mit derartigem Inhalt im Wachen und im Traum, dagegen wird lebhafteres Interesse an dem weiblichen Geschlecht und grösseres Selbstvertrauen in Aussicht gestellt. Eine acquirirte Gonorrhoe machte den Versuchen ein unfreiwilliges Ende; seither fand keinerlei hypnotische Behandlung mehr statt.

P. kam stets nur in ein leichtes Engourdissement, keine Amnesie, aber regelmässig vorzügliches Wohlbefinden nach dem Erwachen. Das Resultat der psychischen Behandlung in Hypnose (14 Sitzungen) und im Wachzustand ist: Verschwinden der subjectiven Beschwerden, besonders der Schlaflosigkeit, der deprimirten Stimmung und hypochondrischen Grübeleien. Indessen zeigte sich die Suggestion auch in der leichtesten Hypnose wirksamer, wie der einfache Zuspruch.

Die Vorstellungen des Haarschneidens traten ganz in den Hintergrund und spielten während der Behandlung keine Rolle mehr. Nachdem Patient auf suggestivem Weg zur wiederholten Ausführung des Coitus veranlasst war, und nachdem diese Versuche, wenn auch nicht glänzend, so doch in einer Weise gelungen waren, dass das Selbstvertrauen sich wieder eingestellt hatte, ging P., sobald die Gonorrhoe geheilt war, wie er mir später mittheilte, ein Verhältniss ein. Der damit verbundene regelmässige geschlechtliche Rapport übte eine günstige psychosexuale Rückwirkung, gelang allmählich besser, befriedigte den Patienten vollständig und liess die oben erwähnte perverse Ideenrichtung nicht mehr aufkommen. Nach ½ Jahr stellte Patient sich als geheilt vor, und als ich ihn im Mai 1891 wieder sah, war er mit seinem Befinden, wie mit seiner sexuellen Potenz in jeder Weise zufrieden.

Im vorliegenden Fall konnte die hypnotische Therapie nicht systematisch genug angewendet werden, trug aber trotzdem in wesentlicher Weise zur Besserung bei, allerdings in Verbindung mit psychischer Behandlung im wachen Zustande.

Fall 70. Beobachtung des Verfassers. Passive Algolagnie (Flagellantismus) und sonstige perverse heterosexuelle Bethätigung des Triebes, wesentlich gebessert durch Suggestivbehandlung.

S., 31 Jahre alt, verheirathet. Vater an Gehirnerweichung gestorben. Mutter und Geschwister gesund. Im 18. Jahr Pneumonie mit schwerer Reci-

dive; seitdem lungenleidend, Herzpalpitationen, asthmatische Beschwerden. Sonstiges Befinden zufriedenstellend.

Patient macht einen weichlichen, verzärtelten Eindruck. Schlaffer Muskeltonus bei sonst guter Allgemeinernährung. Neigung zu Dyspepsie, Flatulenz, Obstipatio, labiles Gleichgewicht. Bei geringster Emotion verstärkte Pulsfrequenz.

Geschlechtstrieb regte sich nach autobiographischer Mittheilung S.'s bereits im 10. Jahr. Indess bezogen sich seine Wünsche damals ausschliesslich auf active und passive Flagellation. Im 13. und 14. Jahre verflogen diese Ideen. Im 15. Jahre erste Pollution. Ein Jahr später erste Masturbation. Seitdem Onanie bis zum 18. Jahr regelmässig betrieben, jedoch ohne Vorstellung des Coitus. Sondern „meine einzige Sehnsucht", schreibt Patient, „war die Masturbation seitens einer weiblichen Person oder sonst eine widernatürliche Befriedigung, z. B. Flagellation durch dieselbe". In den verschiedenen Praktiken des sexuellen Verkehrs erscheint Patient stets in der passiven Rolle. „Der Coitus erschien mir unsympathisch", berichtet er weiter. „In meinem 21. Jahre versuchte ich ihn zum ersten Male, er misslang jedoch; die folgenden Male ging es etwas besser und von da an verkehrte ich ziemlich regelmässig mit Weibern, aber ohne rechte Lust (onanistischer Akt am Körper des Weibes), denn eine gewisse Angst störte mich, bis vor 3 Jahren der Coitus mir einige Male hinter einander in eclatanter Weise missglückte. Seit dieser Zeit ging ich ihm vollkommen aus dem Wege, und habe bisher nicht wieder die moralische Kraft finden können, einen weiteren Versuch zu wagen. Ich beschränkte mich seitdem bei meinem heterosexuellen Verkehr, der sehr rege ist, auf irgend eine widernatürliche Art der Befriedigung, und fühle mich bei diesen Akten äusserst potent. Hierbei ist die Erection, welche früher auf sich warten liess, im Augenblick da. Physisch fühle ich mich nach diesem Umgange stets sehr wohl, und würde mich auch moralisch zufrieden fühlen, wenn mich nicht der Gedanke quälte, dass die Sache anormal sei."

Durch wahrscheinlich sexuellen Missbrauch reizbare Schwäche des Ejaculationscentrums. Bei Coitusversuchen ungenügende Erection und Ejaculatio praecox. Die perversen Akte sexueller Befriedigung sucht Patient auch durch andere Gründe zu motiviren. So behauptet er, „seine Geliebte ziehe die perverse Art der Befriedigung vor und lasse ihn nicht zum Coitus kommen"; ausserdem will er einer Befruchtung aus dem Wege gehen. Die perversen Surrogate bestehen abwechselnd in passiver Flagellation von weiblicher Hand, mutueller Masturbation und Coitus in os. Hierbei, wie erwähnt, stets vollständige Potenz. Mit der öfteren und regelmässigen Wiederholung dieser Praktiken Zunahme der Impotenz quoad natürliche Befriedigung. Die pathologische Sexualität, welche sich wohl theils auf die ererbte neuropathische Constitution, theils auf ungünstige erzieherische Einflüsse zurückführen lässt, wird als Hinderniss des Ehelebens empfunden. Daher Wunsch einer Besserung durch psychotherapeutische Proceduren.

Vom 29. Oktober bis 21. December 1889 19 hypnotische Sitzungen.

Beim ersten Versuch starke Somnolenz, Hypotaxis. Erinnerung nach dem Erwachen undeutlich.

Energische Suggestionen:

a. Abscheu gegen die perversen Akte.

b. Wachsende Neigung zu natürlicher Befriedigung.
c. Beim Coitus vollständige Potenz (Selbstvertrauen und Erection).
d. Körperliches Wohlbefinden.

Nach zweiter Hypnose bereits erster neuerlicher Coitusversuch in einer Droschke. Vollständiges Fiasco, Ejaculatio praecox bei schlaffem Gliede.

Die Suggestionen vom 29. Oktober werden in den folgenden Sitzungen, die sich zu Somnambulismus vertiefen, regelmässig wiederholt und zwar

im Oktober am: 31.
„ November am: 2., 4., 5., 6., 7., 9., 11., 12., 19., 28., 30., 31.
„ December am: 2., 10., 16., 18., 21.

Am 2. November Erection besser, lässt aber bei Vollziehung des Aktes wieder nach. Am 4. November Recidiv, Coitus in os. Am 6. November normaler Coitus vollzogen, wenn auch mit unvollständer Erection, aber ohne ähnliche Wollustempfindung, wie bei perverser Bethätigung. Am 9. November: Erection bessert sich. Patient verkehrt in natürlicher Weise, findet aber noch immer die abnormen Aequivalente angenehmer, trotz energischer Contrasuggestionen.

12. November: S. gewinnt mehr Geschmack am natürlichen Rapport. Erection bessert sich.

19. November: Recidiv auf weibliche Anregung. Mein Vorschlag, die Beziehungen zur Verführerin abzubrechen, wird ernstlich zurückgewiesen. Am 28. November wird sehr tiefer Somnambulismus erzielt, durch längere Dauer der Hypnose (½ Stunde). Sehr energische Vorstellungen in obigem Sinne.

Am 29. November zum ersten Mal, wahrscheinlich in Folge schärferen Vorgehens in der Hypnose am 28. November, vollständiges Gelingen des natürlichen Rapportes quoad Wollustempfindung und Erection.

Indessen am 28. November nach der Sitzung mässige Benommenheit, die in frischer Luft verschwindet.

Am 2. December wiederum Coitus normal und mit gutem Erfolg und voller Befriedigung ausgeführt.

In den weiteren Sitzungen bis 21. December andauernder Erfolg suggerirt.

Wegen Erkrankung an Influenza muss das Verfahren aufgegeben werden, und wurde seitdem nicht mehr aufgenommen. Auch hatte ich keine Gelegenheit, später über das weitere Verhalten des Patienten Nachrichten einzuziehen.

In den letzten 14 Tagen der Behandlung hat des Patienten Neigung zu perversen Akten bedeutend abgenommen.

Immerhin setzte die Suggestivbehandlung den Patienten in den Stand, den früher unmöglichen Coitus in normaler Weise bis zu Ende befriedigend durchzuführen, wenn auch bei der Kürze der Behandlungszeit nicht erwartet werden kann, dass auch in Zukunft die Erection sich regelmässig und vollständig einstellen wird. Immerhin ist auch in diesem Fall die durch Suggestion erzielte wesentliche Besserung des Patienten bemerkenswerth, und zeigt ebenso, wie die anderen Beobachtungen den Weg an, der zur Erzielung vollständiger Heilung einzuschlagen ist.

f. Uebersichtstabelle.

Fall	Berichtet von	Geschlecht m.	Geschlecht w.	Alter 10—20	Alter 20—30	Alter 30—40	Alter 40—50	Alter 50—60	Alter 60—70
39) Psychosexuale Hermaphrodisie	Prof. v. Krafft-Ebing	1	—	—	—	1	—	—	—
40) " "	"	1	—	—	—	1	—	—	—
41) " "	"	1	—	—	—	—	—	—	—
42) " "	"	1	—	—	1	—	—	—	—
43) " "	"	1	—	—	1	—	—	—	—
44) " "	"	1	—	—	1	—	—	—	—
45) " "	"	1	—	—	—	1	—	—	—
46) Conträre Sexualempfindung .	Charcot u. Magnan	1	—	—	1	—	—	—	—
47) " " .	Dr. Wetterstrand	1	-	—	—	1	—	—	—
48) " " .	"	1	—	—	—	1	—	—	—
49) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
50) " " .	Prof. Bernheim	1	—	—	—	1	—	—	—
51) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
52) " " .	"	1	—	—	—	1	—	—	—
53) " " .	Dr. Franz Müller	1	—	—	—	—	—	—	—
54) " " .	Prof. v. Krafft-Ebing	1	—	—	—	1	—	—	—
55) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
56) " " .	"	1	—	—	—	1	—	—	—
57) " " .	"	1	—	—	—	—	—	—	—
58) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
59) " " .	Dr. Ladame	1	—	—	—	1	—	—	—
60) Algolagnie (activ)	Dr. Moll	1	—	—	1	—	—	—	—
61) " (passiv)	Prof. v. Krafft-Ebing	1	—	—	—	1	—	—	—
62) Conträre Sexualempfindung .	dem Verfasser	1	—	—	1	—	—	—	—
63) " " .	"	1	—	—	—	1	—	—	—
64) " " .	"	1	—	—	—	—	1	—	—
65) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
66) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
67) " " .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
68) Algolagnie (activ)	"	1	—	—	—	1	—	—	—
69) " (passiv) (?) . . .	"	1	—	—	1	—	—	—	—
70) Passiver Flagellantismus . .	"	1	—	—	—	1	—	—	—
32 Fälle		32	—	—	14	14	1	—	—

Paraesthesia sexualis.

Zahl der Sitzungen	Grade. Somnolenz	Hypotaxis	Somnambulism.	Misserfolg	Besserung Leichte oder vorübergeh.	Bedeutende	Weiterer Verlauf unbekannt	Heilung mit späterer Nachricht	ohne spätere Nachricht	Recidiv	Bemerkungen
6	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	Unempfänglich für Hypnose.
—	—	?	—	—	—	—	—	—	1	1	Autosuggestive Behandlung.
?	—	1	—	—	—	1	—	—	—	?	
30	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Gesammtdauer der Beobachtung 1 Jahr und 5 Monate.
9	—	1	—	—	—	1	—	—	—	?	
?	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	Beh. v. Ende Febr. 1890 bis 19. März 1890 u. vom 17. Mai 1890 bis Ende Sept. 1890. Heilung dauerte 9 M. nach Entl. an. Gesammte Beobachtungsdauer 1 Jahr 2 Mon.
14	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	Chloroformhypnose.
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	Psychotherapeutisch im wachen Zustande behandelt.
17	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	W. sah den Patienten nach Entlassung wiederholt.
23	—	?	—	—	—	—	—	1	—	—	Gezüchtete contr. Sex.-Empfindung. 5 Mon. nach Entl. fortbeob.
40	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2 monatliche Behandlung. In einem nicht berichteten Fall konnte W. keine Hypnose erzielen.
20	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Heilung blieb dauernd.
30	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	In 9 Sitzungen wird die Neigung zum Rauchen absuggerirt.
8	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	Zwangsvorstellungen.
1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	Homosexuelle Ideen.
1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	
8	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	Durch Masturbation erworb. 3 Mon. nach Entl. ohne Rückfall.
(16)	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2	2 Rückfälle durch Hypnose beseitigt. Beobachtungsdauer 2 Jahre.
8	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	Angeborene contr. Sex.-Empfindung.
1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	Effeminatio.
25	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	
—	?	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2½ monatliche Beobachtung.
(12)	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	Vorzeitiger Abbruch d. Behandlung.
45	—	—	1	—	—	—	—	1	—	1	Beobachtungsdauer 2 Jahre 7 Mon.
142	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	Beobachtungsdauer 1 Jahr 8 Mon.
7	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	
7	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	Erworbene contr. Sex.-Empfindung.
204	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	Beobachtungsdauer 1 Jahr 5 Mon.
20	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	Algolagnistische Neigungen.
21	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	Algolagnistische Neigungen wesentlich gebessert.
14	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	Heilungsdauer ½ Jahr nach Abbruch d. Behandlung bestätigt.
19	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	
748	3	13	8	5	4	11	3	10	2	6	

g. Schlussbemerkungen.

Die Uebersichtstabelle ergibt in anderer Zusammenstellung der 32 Fälle:

			in Procenten
Misserfolge	=	5 =	15,625 %
Leicht Gebesserte	=	4 =	12,500 %
Wesentlich Gebesserte	=	11 =	34,375 %
Geheilte			
a. mit späterer Nachricht = 10 }	=	12 =	37,500 %
b. ohne spätere Nachricht = 2 }			
		32 =	100,000 %.

Von 32 Patienten waren unempfänglich für Hypnose 5 Personen, in Somnambulismus kamen 8, 13 geriethen in Hypotaxis, 3 wurden somnolent; zu 3 Fällen ist von den Autoren der Grad der Empfänglichkeit nicht mitgetheilt.

Ueber ein Drittel der Fälle wurde völlig geheilt, nämlich 12 Fälle von 32; und zwar konnte bei 10 Geheilten der Erfolg als bleibend durch weitere Beobachtung constatirt werden. Bei mehreren Patienten erstreckt sich die Beobachtungsdauer über Jahre hinaus. Ein Fall konnte sogar von Krafft-Ebing 2 Jahre beobachtet werden, und Verfasser hatte Gelegenheit, einen entlassenen Patienten im Ganzen 2 Jahre und 7 Monate zu verfolgen. 4 andere Patienten konnten von den Autoren länger als 1 Jahr im Auge behalten werden, und eine etwas grössere Zahl von Fällen länger als ½ Jahr.

Die Gewissenhaftigkeit dieser Art der Beobachtung und die sorgfältige Registrirung von Rückfällen, wie sie in anderen Zweigen der Therapie kaum peinlicher angetroffen werden dürfte, berechtigen dazu, aus dem vorhandenen Material annähernd sichere Schlüsse über die Heilungsaussichten bei sexueller Parästhesie zu ziehen. Die Wahrscheinlichkeit eines Erfolges mit Suggestion wird durch 70 % ausgedrückt, diejenige der Heilung durch 34 %. Aber man möge im Ganzen derartige Patienten auf eine längere Behandlungsdauer vorbereiten. In einem Fall hatte ich 142, in einem anderen 204 hypnotische Sitzungen nöthig. Ueberhaupt dürfte es sich als zweckmässig empfehlen, die Heilung dadurch dauerhaft zu machen, dass man die Geheilten prophylaktisch alle 8 oder 14 Tage etwa 1 Jahr lang hypnotisch fortbehandelt und für regelmässigen Geschlechtsverkehr Sorge trägt. Man möge immer berücksichtigen, dass die Behand-

lungsdauer eingewurzelter Gewohnheiten abhängig ist von dem Zeitraum, welchen die Verirrung zu ihrer vollen Ausbildung benöthigte.

Auch in den schwersten Fällen gelingt, wie wir gesehen haben, die Beseitigung onanistischer Neigungen und der sexuellen Hyperästhesie. Bei Conträrsexualen tritt in der Regel nach einer gewissen Behandlungszeit ein Zustand geschlechtlicher Neutralität ein, indem die Patienten gleichgiltig gegen homosexuelle Reize geworden sind, aber noch unempfänglich bleiben für das Weibliche. Mit dem Eintritt des geregelten normalen Geschlechtsrapportes, der nach meiner Ansicht conditio sine qua non für die Heilung ist, verschwinden die zunächst vorhandenen Unlustgefühle im Laufe der Zeit völlig, die Phantasie des Patienten wird allmählich anspruchsfähiger und erregbarer für weibliche Reize, und im Uebergangsstadium psychosexualer Hermaphrodisie muss durch die äuseren Verhältnisse dafür Sorge getragen werden, dass das Product suggestiver Züchtung allmählich die eingewurzelte Neigung compensirt. Die seelischen Rudimente des Leidens verblassen immer mehr und veranlassen nur da Rückfälle, wo zeitweise nicht in normaler Weise befriedigte sexuelle Dränge von neuem die Herrschaft über den Patienten gewinnen und gewissermassen der alten Neigung neues Material zuführen, mag diese homosexueller, algolagnistischer oder fetischistischer Natur sein. Wenn, wie wir früher ausführten, die Effeminatio eine Folgeerscheinung der Homosexualität ist, so kann logischer Weise die geschlechtliche Umgestaltung im Sinne eines männlich fühlenden Individuums nicht spurlos an dem Seelenleben des betreffenden Patienten vorbeigehen, wenn auch zuzugeben ist, dass derartige secundäre Charakterveränderungen im Sinne einer Abschwächung vielleicht erst in Jahren sich herausbilden und immer längere Zeiträume erfordern. Die Lehre von der conträren Sexualempfindung und ihrer Heilungsmöglichkeit ist noch zu jung, um hierüber nach praktischen Resultaten ein Urtheil zu erlauben.

Wenn bei conträrer Sexualempfindung von Heilung gesprochen wurde, so ist darunter immer eine relative Heilung zu verstehen. Denn eine absolute Heilung würde eine vollständige Beseitigung der Homosexualität, auch ihrer Erinnerungsbilder und einer bei manchen Patienten episodisch auftretenden körperlichen Rückwirkung derselben, voraussetzen. Das aber liegt nicht in der Möglichkeit menschlichen Könnens. Man darf zufrieden sein, wenn diese Bilder verblassen, zu unschädlichen Rudimenten werden, und wenn das

Geschlechtsleben in die Bahn regelmässiger naturgemässer Bethätigung geleitet ist.

Wenn es uns gelungen ist nachzuweisen, dass dieses für das ganze Lebensschicksal solcher Unglücklichen wichtige therapeutische Resultat sich durch suggestive Behandlung erreichen lässt, dass aus solchen Verirrten noch nützliche Mitglieder für die menschliche Gesellschaft gewonnen werden können, dann ist der Zweck meiner Arbeit erreicht! Möge sie dazu beitragen, diese traurige Seite unseres socialen Lebens siegreich zu bekämpfen, und möge sie dem Suggestionstherapeuten ein neues Feld fruchtbringender Thätigkeit und humanen Strebens eröffnen!

Verzeichniss der Autoren.

Acton 36.
Aeschines 139. 140.
Aeschylus 134.
Alexander (Clemens) 144.
Althaus 15.
Aristophanes 140.
Aristoteles 131. 134. 144.
Athenaeus 134. 138. 139.
Augagneur 36.
Aurelianus 144.

Beale 36.
Beard 44.
Benedikt 61. 227. 236.
Bergeret 41.
Bérillon 76.
Bernheim VI. XIII. XIV. 46. 52. 63. 67. 72. 74. 103. 104. 105. 110. 116. 118. 224. 225. 226. 270. 271. 279. 305. 308.
Binet 125. 126. 158. 169. 170. 179. 209.
Binswanger 160. 183. 196. 210.
Birnbacher 186.
Bleuler 159.
Blumentritt 9.
Böttiger 137.
Bourneville 5. 162.
Broussais 45.
Brown-Séquard 94. 95. 96.
Buffon 31.

Caspar 43. 47. 79. 80. 82. 85. 106. 219.
Casper 171. 172.
Charcot 219. 221. 308.
Christian 2. 7.
Cicero 135.
Cloquet 15.
Cohn 20.
Copeland 9.
v. Corval VI.
Cubary 129.

Dahl 24.
Darwin 155.
Dessoir XIV. 130. 154.
Dio Cassius 134.
Dio Chrysostomus 144.
Diogenes Laërtius 140.
Dionysius Halicarnassius 134.
Donatus 131.
Dumontpallier 76. 95.

v. Eeden VI.
Ekhard 79.
Ellinger 23.
Emminghaus 27. 29.
Erb VI. 16.
Ersch 135. 137.
Eulenburg 41.
Euripides 143.

Féré 95.
Fiaux 38.
Forberg 130.
Forel VI. VII. XIII. XIV. 7. 36. 38. 48. 63. 69. 74. 95. 98. 111. 161. 194.
Fournier 3. 34. 36. 43.
Fränkel 177.
Freud 45.
Fritsch 9.
Fürbringer 81. 82. 83. 93. 94. 95. 117.

Giovanni 8.
Gock 175. 176.
Goltz 79.
Gorodichze 76.
Gower 66.
Gowers 36.
Grimaud (de Caux) 45.
Grossmann VII.
Gruber 135. 137.
Grünfeld 27.
Gussmann XIV.
Guyan 199.
Gyurkovechky 4. 17. 28. 40. 41. 44. 84. 91. 94.

Hammond 8. 10. 14. 17. 44. 45. 81. 85. 86. 94. 127. 141. 142. 188. 189. 190. 191. 192.
Herodot 141.
Hirt VII.
v. Hösslin XIV.
Hourzeau 30.

Josch 186.
Juvenalis 134.

Koch 152.
Kopp XIV.
Kräpelin 7. 22. 32. 149. 247.

v. Krafft-Ebing VII. VIII. X. XI. XII. XIV. 1. 2. 5. 7. 10. 13. 15. 19. 21. 23. 25. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 36. 37. 39. 47. 81. 90. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 140. 143. 149. 151. 152. 159. 165. 167. 178. 179. 180. 183. 186. 188. 190. 195. 197. 204. 206. 210. 212. 227. 228. 229. 230. 231. 234. 237. 240. 247. 253. 269. 270. 271. 272. 273. 276. 289. 292. 299. 302. 304. 308. 310.
Krocker 152.

Ladame 232. 308.
Lahmann 61.
Laker 87. 88. 89. 90.
Lallemand 142.
Langier 165.
Lassar 39.
Leonpacher 81.
Lessona 30.
Liébeault VII. XIII. XIII. XIV. 51. 52. 63. 67. 72. 74. 103. 110. 116. 270.
Löwenfeld IX. 7. 17. 20. 36. 44. 47.
Loimann 87. 88. 89.
Lombroso 5. 30. 158. 159.
Lucianus 140. 143. 145.
Lysias 143.

Magnan 5. 16. 25. 31. 162. 219. 222. 318.
Mantegazza 9. 39. 43. 87. 127. 131. 133. 144.
Marcellus 131.
Martialis 130. 145.
Mayer, L. 19. 24.
Meier 135. 137.
Mendel 160.
Meynert 159. 160. 187. 188.
Minde VII.
Möbius 41.
Moll VII. 15. 35. 106. 116. 121. 123. 127. 128. 129. 149. 153. 159. 160. 163. 190. 196. 197. 205. 207. 208. 211. 233. 301. 308.
Müller 27. 226. 227. 308.

Neumann 32.
Niemeyer 299.

Offner XIV. 125.

Paget 36.
Pausanias 138.
Peretti 24. 25. 28.
Peyer 41.
Philo 132. 146.
Platon 135. 136. 138. 139.
Ploss 9. 11. 129.
Plutarch 137. 138.
Polemon 144.
Porro 43.
Pouillet 8.
Preyer VII.

v. Renterghem VI. VIII. XIII. XIV. 100. 101. 102. 116.
Ribbing 23. 36.
Richet 48.
Ringier VI. VIII. XIII. 99.
Robinson 11.
Römer 18. 46.
Rosenbach 46. 57.
Rosenbaum 129. 131. 132. 135. 140. 144. 145. 146. 147.
Rosenberg XIV.
Rouboud 192.

Saint-Ange (Martin) 45.
Schmidkunz 76.
Schminke 175.
Schreiner 95.
Schröder 8.
Servaes 176. 177.
Sextus Empiricus 134.
Sioli 153.
Sollier 5. 6. 7. 32. 162.
Spitzka 19.
Sprengel 141.
Steinbacher 21. 39.
Steut 132.
Stumpf XIV.
Sueton 134.

Tacitus 134.
Tardieu 165. 169.
Tarnowsky 25. 31. 35. 37. 38. 122. 161. 170. 204. 205. 210.
Tavernier 132.
Tessié 47.
Theopompus 135.
Tissot 21.
Torggler 87. 88.

Uffelmann 7. 19. 27.
Ulrichs 172. 173. 200. 251.

Variot 94.
Virey 127.
Vogel 7. 19. 27.
Voisin (August) 53. 54. 74.

Welcker 134.
Westphal 120. 141. 150. 164. 172. 174. 178. 188. 191.
Wetterstrand XIV. 52. 64. 74. 222. 223. 308.
Winckel 8.
Winternitz 44.
Wundt 155.

Xenophon 135.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Schrenck-Notzing, Albert <<von>>,

Die Suggestions-Therapie bei krankhaften Erscheinungen des Geschlechtssinnes mit besonderer Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung

Stuttgart 1892

Path. 1159 n
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11873503-3